国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

平成２９事業年度業務実績評価書

評価書様式

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	平成２９年度（第３期）
	中長期目標期間	平成２７～３２年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課　樋口　浩久　医療経営支援課長
	評価点検部局	政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）	担当課、責任者	政策評価官室　中村　裕一郎　政策評価官

３．評価の実施に関する事項
平成 30 年７月 17 日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会 高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について、意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （S、A、B、C，D）	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度
		B	B	A			
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Sが１項目、Aが３項目、Bが４項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Sが１項目、Aが２項目である。また、全体の評定を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算出した結果、A評定とした。						

２．法人全体に対する評価
平成 29 年度においては、研究開発成果の最大化、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取り組みを行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、 ・これまでの定説を覆すシグナル分子ポリサルファイドの生成の仕組の解明 ・マイクロ RNA を介したエクソソームによる多発性硬化症の病態の世界に先駆けての解明 ・体内時計周期の測定について、皮膚細胞を活用したきわめて簡便な方法の開発 などが挙げられる。 上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、バイオバンクのへの着実な蓄積や研究開発への利活用、希少疾患患者の高い集積率やその機能を基礎とした未診断疾患イニシアチブ体制構築への取組、医師主導治験や先進医療の承認、自殺や薬物依存対策の取組等、高く評価できる成果や取組が散見される。 引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取り組みに期待する。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
・中長期目標期間における経常収支率の改善及び繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 ・中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・シグナル分子 H2S と NO の相乗効果が H2Sn 生成によることを解明したことなどで著しい研究成果をあげた。 ・筋ジストロフィーの治療薬など世界に先がけて、開発に主体的にかかわる研究のみならず世界水準で引用率の高い研究論文を多数発表していることは、特に顕著な実績として評価できる。 ・バイオバンク検体登録件数の増加やバイオリソースの提供に着実に取組むなど、研究開発成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。 ・世界で類を見ない健康脊髄液を保有するなどレジストリ構築が進歩していると評価できる。 ・希少疾患を中心に全国から患者が集まってきており、これはセンターがこれらの希少疾患について国民からの高い信頼があることを示している。 ・未診断イニシアチブ（IRUD）では、中心的な役割を果たしている。 ・自殺総合対策推進センターは、社会的に重要な役割を果たしており、また、薬物依存関係の取組も政策決定に貢献している。
監事の主な意見	・監査報告として、適正意見を表明している。 ・法人のガバナンスは機能しており、法令遵守等の内部統制も適切に構築されている。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書№	備考
	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	A○	A○	S○				１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○	A○	A○				１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	A○				１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B				１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A				１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書№	備考
	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B				２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B				３－１	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B				４－１	

※　重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
　　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第１項及び第３項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度
医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標の期間中に 12 件以上	4 件	4 件	5 件			
英文･和文の原著論文及び総説の発表総数	平成 26　年度に比べ 5%以上増加(平成 26 年度 566 件)	583 件	618 件	620 件			

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度
予算額（千円）	3,049,990	3,474,217	3,980,802			
決算額（千円）	3,760,333	4,241,069	4,171,297			
経常費用（千円）	4,177,830	4,197,930	4,290,823			
経常利益（千円）	3,953,515	3,926,693	4,214,352			
行政サービス実施コスト（千円）	3,087,627	2,936,554	2,581,451			
従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	327	323	325			

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評定　S
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】

							担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。 さらに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。 具体的には、 ・人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 ・従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発 ・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 ・神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 ・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ・精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 ・精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 ・既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防について領域横断的かつ実践的な研究 ② 戦略的な研究・開発 具体的には ・精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究 ・精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究 ・精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究 ・均てん化を目指した研究

（２）目標と実績の比較

（定量的指標）

・医療に大きく貢献する研究成果

中長期目標　　累計　12件

年度計画　　２件（中長期目標12 件÷6 年）

実　　績　　５件（累計 13件、対年度計画 ＋３件、250%）

・英文・和文の原著論文及び総説の発表総数

中長期計画　　594本（中長期目標最終年度までに達成。平成26 年度に比し、5%以上増加）

年度計画　　577本（平成26 年度に比し、2%増加）

実　　績　　620本（対年度計画 ＋43本、107.4%、対中長期計画 26本、104.4%）

所期の目標を達成しているほか、英文・和文の原著論文数等が毎年度増加していることや海外のインパクトファクターを付与された雑誌に掲載された原著論文数や被引用回数も着実に増加していることは高く評価できること。

また、クラリベイト・アナリティクス（世界最大級の情報ソリューションプロバイダーとして学術文献等に関する情報を提供している会社）が発表した「インパクトの高い論文数分析による日本の研究機関ランキング」において生物学・生化学分野では、被引用数が世界の上位１%に入る卓越した論文である高被引用論文数の割合が6.7%と非常に高くなっており、この点も高く評価できること。

（３）その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

① 希少性の高い神経疾患等において幅広い応用が期待される世界初の画期的な研究成果

これまでの定説を覆すシグナル分子ポリサルファイドの生成の仕組の解明やマイクロ RNA を介したエクソソームによる多発性硬化症の病態の世界に先駆けての解明など、希少性の高い神経疾患及び筋疾患において幅広い応用が期待される研究成果をあげたこと。

② 皮膚細胞を用いた体内時計周期異常の測定方法の開発

これまで特殊な設備と数週間に及ぶ検査を経なければ正確に測定できない実用なされていなかった体内時計周期の測定について、皮膚細胞を活用したきわめて簡便な方法を開発するなど、疾患のメカニズムが解明されていないため診断基準の乏しい精神疾患及び発達障害における画期的な診断基準を開発したこと。

（４）評定

上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。

＜今後の課題＞

中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。

							＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第３　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 **１．研究・開発に関する事項**	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** 精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とするセンターにおいて早急又は積極的に取り組む必要があると考えられる以下の研究開発の成果の最大化を図るため、センターの持つ資源を活用して重点的に研究開発を行う。 また、「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」（平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定）を踏まえ、精神・神経疾患等に係る質の高い臨床研究及び治験を実施する体制を整備するため、症例及びバイオリソースの集積性の向上、臨床研究及び治験の手続の効率化、専門家の育成等に取り組み、研究開発の環境整備を行う。 更に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第41条第1項に基づき定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（平成26年3月7日厚生労働省告示第65号）を踏まえ、精神医療に関する研究を推進するとともに、「自殺総合対策大綱」（平成24年8月28日閣議決定）を踏まえ、自殺の実態解明に向けた調査研究を推進する。 ・　高度かつ専門的な新しい治療法やその他の治療成績向上に資するための研究開発 ・　難治性・希少性の疾患に関する研究開発 ・　学会等が作成する診療ガイドラインの作成・改訂に資するような研究開発 ・　中長期に渡って継続的に実施する必要のあるコホート研究	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項**	＜定量的指標＞ ■　医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に12件以上(平成29年度は2件以上)あげる。 ■　英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成　26年度に比べ5％以上(平成29年度は2％以上)増加させる。	医療推進に大きく貢献する研究成果を平成29年度は５件あげた。 ・シグナル分子硫化水素（H_2S_2）と一酸化窒素（NO）の相乗効果がポリサルファイド（H_2S_n）生成によることを解明した研究 ・皮膚細胞を用いて「概日リズム睡眠－覚醒障害患者」の体内時計周期の異常を同定した研究 ・神経難病「多発性硬化症」の新たな病態機序を発見した研究 ・注意欠如・多動症（ADHD）児の診断を高感度で予測する手法を開発した研究 ・工学分野の仮説であった「筋シナジー説」を霊長類において世界で初めて実証した研究 一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされるが、センターでは、これらが年々増加傾向にあり、特に英文での発表にその傾向が現れている。平成29年度においても原著論文及び総説発表総数が前年度以上の件数（前年度増：+2件）となった。 また、平成29年度の原著論文及び総説の発表件数は、次のとおりであり、平成26年度に比べ9.5%増加させ、年度計画の2%以上を上回り、中長期計画における5%も達成した。 各部門の研究活動及びその成果を定量的に評価するため、英・和文の原著論文及び総説の発表総数を部門別に集計し、毎月の研究幹部会議及び病院幹部会議等において幹部職員が共有している。 原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。 さらに、特に画期的な研究成果については、個別にプレスリリースを行っている。 【原著論文等件数推移】※括弧書き件数は、英文内数 |	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
---	---	---	---	---
原著論文	295件	310件	360件	359件
	(249件)	(259件)	(303件)	(317件)
総説	271件	273件	258件	261件
	(18件)	(21件)	(29件)	(29件)
合計	566件	583件	618件	620件
	(267件)	(280件)	(332件)	(346件)
対26'	－	+3.0%	+9.2%	+9.5%		＜評定と根拠＞ 評定：　S 平成 29 年度における研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に係る成果は、次のとおり個々の目標ごとに定量的指標においても定性的な指標においても目標を大きく上回っており「研究開発成果の最大化」に向けて原著論文及び総説の発表総数、医療推進に大きく貢献する研究成果並びにそれらを含む研究成果の科学的意義が高く特別な成果の創出として医療推進に大きく貢献することが期待できる。よって、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 当センターの目的に基づき精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上のため、当該医療分野の推進に大きく貢献する研究成果を中長期計画期間中に 12 件以上あげることとし、平成 29 年度計画においては、2 件以上あげることとした。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度においては、次のとおり計画の 2 倍以上に当たる 5 件の医療推進に大きく貢献する研究成果をあげることができた。 これらの研究成果は、いずれも世界初の革新的な研究であり海外の著名誌に論文を投稿して Accept され、発表されたものばかりであり、注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たし、反響が大きく国内外で評価されている。 ・ シグナル分子硫化水素（H_2S_2）と一酸化窒素（NO）の相乗効果がポリサルファイド（H_2S_n）生成によることを解明した。NCNPでは、1996年に世界に先駆けて温泉地などで発生する有毒ガスである硫化水素（H_2S_2）が人体内に存在し、神経伝達調節因子として機能していることを報告して以来、この硫化水素（H_2S_2）やポリサルファイド（H_2S_n）の人体内での作用やその生成について世界をリードした研究を進めてきた。今回、ポリサルファイド（H_2S_n）が硫化水素（H_2S_2）と一酸化窒素（NO）の相乗効果により生成されることを解明し、これにより、これまで硫化水素（H_2S_2）と一酸化窒素（NO）が単独のシグナル分子として人体内で機能していたと考えられていたものが、これらの相互作用により生成されるポリサルファイド（H_2S_n）によって機能している可能性が認められ、定説を覆す革新的な発見である。これにより、今後、より効果の高い抗不安薬や抗疼痛薬開発はもとより、ポリサルファイド（H_2S_n）の神経分化促進作用を利用した再生医療への応用も期待できる。なお、この研究成果はクラリベイト・アナリティクス（世界最大級の情報ソリューションプロバイダーとして学術文献等に関する情報を提供している会社）によるリサーチフロントアワード（先端研究領域より世界をリードする日本の研究機関に所属する研究者に与えられる賞）を受賞し、世界的にも関心が高い研究といえる。（2017.4

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。	**（1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神・神経疾患等について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。成果については、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等との連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及につなげる。また、センターが担う疾患について症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化するとともに、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に治験及び臨床研究につなげる。	**（1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害（以下「精神・神経疾患等」という。）について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」（平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定）等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。	＜主な評価軸＞ ①科学的・技術的観点 成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。 ［定性的視点］ ・独創性、革新性、先導性、発展性 ・具体的なインパクト	**（1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** ①科学的・技術的観点 ［定性的視点］ ・独創性、革新性、先導性、発展性 ポリサルファイド生成の解明、運動失調解析、睡眠覚醒障害、発達障害、多発性硬化症などの発生機序・病態解明、新規の予防、診断、治療法、効果的な新規治療薬の開発において世界初の独創性、革新性、先導性、発展性の高い研究成果を海外の著名科学誌等に発表した。 ・具体的なインパクト 上記研究成果は、いずれも海外の著名科学誌で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、その中でも特に独創性、革新性、先導性、発展性の観点から医療推進に大きく貢献する特に顕著な研究成果は、次のとおり。 ・シグナル分子硫化水素（H_2S）と一酸化窒素（NO）の相乗効果がポリサルファイド（H_2S_n）生成によることを解明した研究（2017.4 Nature Publishinngの英国オンライン科学誌Scientific Reportsに掲載。Highly Cited Researcher（Clarivate Analytics）選出（2017年））（12、13頁参照） ・工学分野の仮説であった『筋シナジー説』を霊長類において世界で初めて実証した研究（2017.7 米国の科学雑誌Proceedinngs of the National Academy of the United States of America（PNAS)に掲載）（13頁参照） ・皮膚細胞を用いて「概日リズム睡眠－覚醒障害患者」の体内時計周期の異常を同定した研究（2017.4 米国オンライン科学誌Translationnal Psychiatryに掲載。第54回（2017年度）ベルツ賞を受賞）（19頁参照） ・神経難病「多発性硬化症」の新たな病態機序を発見した研究（2018.1 Nature Communicationsオンライン版に掲載。Highly Cited Researcher（Clarivate Analytics）選出（2017年））（19頁参照） ・注意欠如・多動症（ADHD）児の診断を高感度で予測する手法を開発した研究（2017.11 英国の国際科学雑誌Journal of Attention Disordersのオンライン版に掲載）（19頁参照）	Nature Publishinngの英国オンライン科学誌Scientific Reportsに掲載）（12～13頁参照） ・皮膚細胞を用いた「概日リズム睡眠－覚醒障害患者」の体内時計周期異常の測定方法を開発した。NCNPでは、2013年に皮膚切片から培養した細胞（繊維芽細胞）内で時計遺伝子による末梢時計リズムを測定する方法を確率するとともに、末梢時計リズムが体質にあった睡眠時間帯と相関することを解明した。今回、この研究成果について臨床応用のための実証試験を重ね、これまで特殊な施設と数週間におよぶ検査を経なければ正確に測定できないため、実用化されていなかった体内時計周期の測定を極めて簡便な方法として開発に至った。これにより、患者の体内時計の特性や治療に対する反応性を予測することが可能となり画期的に治療が進むこととなる。なお、この研究成果は、第54回（2017年度）ベルツ賞を受賞している。（2017.4 米国オンライン科学誌Translationnal Psychiatryに掲載）（19頁参照） ・神経難病「多発性硬化症」の新たな病態機序を究明したもので、マイクロRNAを介したエクソソームによる多発性硬化症の病態を世界に先駆けて解明した。これまで多発性硬化症では、病勢を抑える役割のある制御性T細胞が血中で減少していることは知られていたが、今回この研究成果によって、その機序を解明した。これにより制御性T細胞の異常を修復する新たな治療法の開発への道が開かれたこととなる。（2018.1 Nature Communicationsオンライン版に掲載。Highly Cited Researcher（Clarivate Analytics）選出（2017年））（19頁参照） ・注意欠如・多動症（ADHD）児の診断を高感度で予測する手法を開発した。発達障害のうち注意欠如・多動症（ADHD）児については、疾病の指標となるバイオマーカーが未開発であるため、診断はこれまで専門家の経験に基づく主観的な行動観察に頼ってきた。本研究では、タッチパネル式の課題を実施している際の前頭部脳血流測定（光トポグラフィー）データを機械学習アルゴリズムを用いて高感度で診断を予測することが可能とした簡便な評価手法を開発したものであり、早期診断がその後の人生にも影響をあたえる発達障害にとって画期的な成果である。（2017.11 英国の国際科学誌Journal of Attention Disordersのオンライン版に掲載）（19頁参照） ・工学分野の仮説であった『筋シナジー説』を霊長類において世界で初めて実証した。「筋シナジー」とは、例えば、ヒトを含めた霊長類の手が２７個の筋と１８個の関節により構成されており、手を動かすということは、この筋と関節の膨大な組み合わせと複雑な構造を脳神経が制御して多彩な動きを生み出している。この膨大な筋と関節の組み合わせで構成される手の動きを機械的に瞬時にコンピュータ制御して再現することは不可能であることを想起した仮説である。すなわち、筋と関節の組み合わせと目的とする活動をパターン化することで複雑さを回避

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

［定量的視点］
・論文被引用数(評)
・（海外・国内）著名誌への論文掲載数(評)

［定量的視点］
・論文被引用数
・（海外・国内）著名誌への論文掲載数

インパクトファクターが付与された学術雑誌（Web of Science収録）に収録された論文（article）を対象とした被引用回数等の推移は下表のとおり（平成30年6月1日時点の情報を収集）。

	論文数	論文の被引用回数									
		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
H21	197	120	686	910	911	918	909	894	812	715	340
H22	190		136	590	768	803	803	689	701	688	278
H23	218			107	577	865	898	873	821	767	372
H24	242				118	533	762	743	687	715	322
H25	266					239	832	1,132	1,031	991	487
H26	251						251	1,056	1,362	1,397	610
H27	278							476	2,330	3,261	1,491
H28	213								186	676	394
H29	295									238	318

②国際的観点

成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。

［定性的視点］
・国際水準の研究の実施状況

・WHOなどの国際機関との連携

［定量的視点］
・国際学会での発表件数(モ)
・国際会議等の開催

②国際的観点

［定性的視点］
・国際水準の研究の実施状況

当センターの大部分の研究成果は、いずれも海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、上記に掲げたいくつかの事例のように、中には注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たした論文ばかりである。

・WHOなどの国際機関との連携

WHO本部に2016年のAnnual Reportを送付した。また、WHO本部（スイス・ジュネーブ）で行われた2017年度会議に出席しWHOの自殺対策の最新動向を把握した。（29～30頁参照）

［定量的視点］

	平成28年度		平成29年度
・国際学会での発表件数	260件	→	243件
・国際会議等の開催件数	2件	→	2件

するというものであり、本研究では、これまでロボット開発等工学分野の仮説であった「筋シナジー説」のメカニズムを世界に先駆けてサルの実際の手の動きにおいて解明したものである。この成果により、例えば脳疾患による運動失調の理解やそのリハビリテーションなど医療への応用は勿論のこと、ロボット制御技術の開発など他領域でも広く応用が期待できる画期的な成果である。（2017.7 米国の科学雑誌Proceedinngs of the National Academy of the United States of America（PNAS)に掲載）（13頁参照）

＜目標の内容②＞
当センターが担う医療等の分野の推進に向けた研究活動の状況と、その成果を定量的に量る指標として原著論文及び総説の発表総数を掲げ、中長期計画期間中にこれらの数を平成26年度に比して5.0%以上（平成29年度は2%以上）増加させることとしている。
＜目標と実績の比較＞
この指標に対して当センターの平成 29 年度の原著論文及び総説の発表総数は、原著論文が大きく増加したことによりこの目標を大きく上回る（9.5%増）。（6頁参照）

＜目標の内容③＞
当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「研究成果の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）」を評価軸として評価することとしている。
＜目標と実績の比較＞
当センターの研究成果における独創性、革新性、先導性、発展性に則った科学的意義を象徴する例では、筋と関節の組み合わせと目的とする活動をパターン化することで複雑さを回避するという、これまでロボット開発等工学分野の仮説であった「筋シナジー説」のメカニズムを世界に先駆けてサルの実際の手の動きにおいて解明したものである。（13頁参照）
また、シグナル分子硫化水素（H_2S）と一酸化窒素（NO）の相乗効果がポリサルファイド（H_2S_n）生成によることを解明したもので、この研究はクラリベイト・アナリティクスによるリサーチフロントアワード（先端研究領域より世界をリードする日本の研究機関に所属する研究者に与えられる賞）を受賞しており、科学的にも高い評価を得ている。（12頁参照）

＜目標の内容④＞
当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。」を評価軸として評価することとしている。
＜目標と実績の比較＞

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			件数(モ) ・国際学会での招待講演等の件数(モ) ・国際共同研究の計画数、実施数(モ) ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ) ③妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ［定性的視点］ ・国・社会からの評価等 ・外部研究資金獲得方針	・国際学会での招待講演等の件数 30件　→　25件 ・国際共同研究の計画数、実施数 36件　→　53件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 12件　→　10件 （7大学3機関） ③妥当性の観点 ［定性的視点］ ・国・社会からの評価等 センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。例えば、AMED課題「新規配列連結型核酸医薬品を用いたデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン・スキップ治療の実用化に関する研究」のマイルストンをほぼ達成し、医師主導治験開始への道筋をつけた。デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象に、治療対象患者数が多いエクソン44スキップ治療薬開発に必要な非臨床試験を日本新薬（株）との共同研究として実施し、東京農工大学と共同で質量分析計を用いたジストロフィン・タンパク質の精密定量法を新規確立した。これらのエクソン・スキップ治療法開発と関連する成果は、2017年度AMED代表的成果No.1に選出された。（22～23頁参照） ・外部研究資金獲得方針 インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知するとともに、センターのミッションとして特に重要な課題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。（60～61頁参照） 民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。新たな外部資金獲得方法を常に検討している。 例えば、バイオバンクの利活用が促進したことに対し、提供にかかわるスタッフの増強（2名→4名）を行い、平成29年度の提供実績は20件1,479検体、うち企業への有償分譲が6件であった。有償分譲に際し費用負担いただいた総額は12,071,160円であった。これまでの提供に対し平成29年度にNCNP内で36報、NCNP外で4件の論文発表があった。利用申請にあたって研究の実現可能性や試料の使用量を検討するため、まず条件検討が必要になるケースが多いため、条件検討用試料については利活用推進委員長の判断で迅速に提供する仕組みをつくった（倫理承認済み）。これにより4件、	平成29年度の英文による原著論文は、317件であり、これらのうち295件が海外のインパクトファクターを付与された著名な学術誌（Web of Science収録）に登録されている。さらにこれらも含めた被引用回数（平成30年6月1日時点の情報を収集）についても年々増加の傾向にある。 このように、当センターの研究は、国際的にも高く評価されており、その成果・取り組みが国際的な水準等に照らし大きな意義があることを裏付ける指標として、国際共同研究の計画数、実施数が平成28年度の36件から53件と大幅に増加し、さらに具体的には、デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にした、モルフォリノ核酸を用いたエクソン53スキップ薬の開発において、心筋への核酸デリバリー法を開発するため、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功した等、国際的にも高い評価がされている。 さらに、WHO本部に平成28年のAnnual Reportを送付し、また、WHO本部（スイス・ジュネーブ）で行われた平成29年度会議に出席しWHOの自殺対策の最新動向を把握した。（29～30頁参照） この点について、当センターは様々な部門で国際機関との連携が進んでおり、主な実績として、我が国の自殺対策を政府とともに担う国内唯一の機関である自殺総合対策推進センターは、WHO 協力研究センターに指定されており、自殺対策について国際的な連携をとっている。また、平成29年度は、当該センターが翻訳した「新しい自殺総合対策大綱(平成29年7月25日閣議決定)」の英訳"The General Principles of Suicide Prevention Policy Realizing a Society in Which No One Is Driven to Take Their Own Life （Cabinet Decision, 25th July 2017）"を平成29年9月に公表した。 カンボジア保健省及びWHOカンボジア事務局、ベトナム（ハノイ市）の保健省、及びWHOベトナム事務局を視察し、各国の自殺対策とメンタルヘルス対策の動向の把握とともにネットワークの強化を図った。 第２回国際自殺対策フォーラムを開催し、韓国慶熙大学の白宗祐教授よる基調講演とともに、革新的自殺対策研究推進プログラムの成果の公表を目的としたシンポジウム「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」を行った。 当センターの研究成果に対する国際水準での評価を定量的に評価する指標（モニタリング）を掲げている。 ・国際学会での発表件数 ・国際会議等の開催件数 ・国際学会での招待講演等の件数 ・国際共同研究の計画数、実施数 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 これらの指標に対する平成29年度の実績は、平成28年度に比して全体としては若干減少している。（通常数年にわたり継続するため、その進捗により増減することのある国際共同研の件数は減少） 平成28年度　平成29年度 ・国際学会での発表件数　260件　→ 243件 ・国際会議等の開催件数　2件　→　2件

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			・精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 ・希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進 ［定量的視点］ ・外部研究資金の獲得件数・金額(モ) ④アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意	条件検討用試料の提供を行った。更に、製薬会社の要望を受け、肝炎ウイルス等の検査を必要に応じ行えるようにした。（50頁参照） ・精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 日本全国のすべての市町村の地域における自殺の実態を明らかにするため、自殺実態・統計分析室を中心に、各種統計に基づく市町村別の自殺者数・自殺率とその背景を明らかにするプロファイリングを開発し、完成させた地域自殺対策政策パッケージを都道府県の地域自殺対策推進センターを通じて配布した。（18頁参照） また、これまでAMED研究および厚労科研として行ってきた危険ドラッグに関する研究成果を、英語の原著論文として投稿し、あるいは書籍として刊行した。さらに、一連の研究成果を踏まえ、「危険ドラッグ関連障害対応ガイドライン」を作成した。（18～19頁参照） ・希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進 研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んだ。 難治性視神経脊髄炎に対して抗IL-6受容体抗体（トシリズマブ）を投与する臨床研究では、19例に対する長期投与を行い、高い治療効果と安全性が確認された。トシリズマブ治療によって、制御性T細胞（Treg）数の増加と機能促進が確認された。同抗体を難治性多発性硬化症6例に投与する研究を並行して進めたところ、3例で明らかな有効性が確認された。これらの症例は、プラズマブラスト数の増加、長大な脊髄病変などについては、視神経脊髄炎と類似していることが明らかになり、MSの治療法を選択する際に、重要な知見が得られた。 ［定量的視点］ ・外部研究資金の獲得件数・金額 平成29年度 寄附金　20件　21,644千円 受託研究(企業等)　14件　27,321千円 治験(企業等)　58件　261,977千円 共同研究(企業等)　20件　110,058千円 製剤製造受託　1件　73,872千円 被験者組入支援業務受託　1件　11千円 競争的研究資金　384件　3,105,135千円 ④アウトリーチ・理解増進の観点	・国際学会での招待講演等の件数 30件　→　25件 ・国際共同研究の計画数、実施数 36件　→　53件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 12件　→　10件 （7大学3機関） **＜目標の内容⑤＞** 当センターは、世界的にも例のない精神領域と神経領域を合わせて研究及び臨床研究を担うことから国、社会からの評価等は高く、その期待に的確に応えており、その評価は高いものと考えている。 **＜目標と実績の比較＞** センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。平成29年度のトピックスとして、例えば、AMED課題「新規配列連結型核酸医薬品を用いたデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン・スキップ治療の実用化に関する研究」のマイルストンをほぼ達成し、医師主導治験開始への道筋をつけた。デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象に、治療対象患者数が多いエクソン 44 スキップ治療薬開発に必要な非臨床試験を日本新薬（株）との共同研究として実施し、質量分析計を用いたジストロフィン・タンパク質の精密定量法を新規確立した。これらのエクソン・スキップ治療法開発と関連する成果は、「2017年度AMED代表的成果No.1」に選出されており、高い評価を得ている。（22～23頁参照） **＜目標の内容⑥＞** 当センターにおいて外部研究資金獲得は、研究機関としての活動の源泉であり、適切かつ的確に獲得する必要がある。 **＜目標と実績の比較＞** インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知するとともに、センターのミッションとして特に重要な課題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。（61頁参照） 民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。新たな外部資金獲得方法を常に検討している。 例えば、バイオバンクの利活用が促進したことに対し、提供にかかわるスタッフの増強（2名→4名）を行い、平成29年度の提供実績は20件1,479検体、うち企業への有償分譲が6件であった。有償分譲に際し費用負担を受けた総額は 12,071,160 円であった。これまでの提供に対し H29 年度に NCNP 内で 36 報、NCNP 外で 4 件の論文発表があった。利用申請にあたって研究の実現可能性や試料の使用量を検討するため、まず条件検討が必要になるケースが多いため、条件検討用試料については利活用推進委員長の判断で迅速に提供する仕組みをつくった（倫理承認済み）。これにより 4 件、条件検討用試料の提供を行った。更に、製薬会社の要望を受け、肝炎ウイルス等の検査を必要に応じ行えるようにした。

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ［定性的視点］ ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 ［定量的視点］ ・HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) ・記者会見実施数(モ) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) ・国民・患者向けセミナー等の実施件数(評) ・国民・患者向けセミナー等参加者数(評) ・医療従事者向けセミナー等の実施件数(評) ・医療従事者向けセミナー等参加者数(評)	［定性的視点］ ・アウトリーチ戦略 当センター企画戦略室において広報グループを設置し、特筆すべき研究成果について迅速な発表を行う方針の下、プレスリリース等で積極的に情報提供を行うこととしている。 ・社会に対する研究・開発成果の発信 上記プレスリリース等のほか、センターのミッションや最新の取組を国民に分かりやすく理解して頂けるよう、国民目線のビジュアルで分かりやすいセンター全体の年報として「NCNP ANNUAL REPORT2016-2017」を発行し、公表している。 また、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催し、精神・神経領域の最先端の医療情報について信頼性の高い情報提供を行った。 ［定量的視点］ ・HP等による成果等の広報数・アクセス数 平成29年度 センターHPへのトピックス掲載数　23件 センターHPへの職員書籍掲載数　56件 ホームページアクセス実績　4,603,910件 ・記者会見実施数 平成29年度　0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 平成29年度 センター報道記事(WEB含む)掲載数　1,088件 ・国民・患者向けセミナー等の実施件数 ・国民・患者向けセミナー等参加者数 |	平成28年度	平成29年度
---	---	---
実施件数	8件	9件
参加者	1,091名	1,088名	 ・医療従事者向けセミナー等の実施件数 ・医療従事者向けセミナー等参加者数 		平成28年度	平成29年度
---	---	---
実施件数	71件	42件
参加者	1,919名	3,335名	 **＜目標の内容⑦＞** 当センターは、厚生労働省等とも連携して研究等に取り組んでおり特に「精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与」や「希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備」という政策的観点からの評価は、期待を大きく上回る成果を得ていると考える。 **＜目標と実績の比較＞** 研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んだ。 難治性視神経脊髄炎に対して抗IL-6受容体抗体（トシリズマブ）を投与する臨床研究では、19例に対する長期投与を行い、高い治療効果と安全性が確認された。トシリズマブ治療によって、制御性T細胞（Treg）数の増加と機能促進が確認された。同抗体を難治性多発性硬化症6例に投与する研究を並行して進めたところ、3例で明らかな有効性が確認された。これらの症例は、プラズマブラスト数の増加、長大な脊髄病変などについては、視神経脊髄炎と類似していることが明らかになり、MSの治療法を選択する際に、重要な知見が得られた。 希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進におけるトピックスとしては、研究所と病院等、センター内の連携強化を図るとともに、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んでおり、未診断疾患イニシアチブ（Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases : IRUD)に取り組み希少性難病疾患の診断、治療を行い、成果を上げた。（10頁参照） **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 社会に対する研究・開発成果の発信も積極的に行い、センターの HP は、希少性疾患をミッションとするにも関わらず 460 万件ものアクセス数を誇っている。また、昨年度と同様に、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、「メディア塾」を開催し、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して最先端の医療情報をわかりやすく講演し、情報提供を行った。この取り組みは、マスコミにおける精神・神経領域の信頼性が高く、正確な報道に資するものとして高く評価されている。（11 頁参照） 政策への貢献の状況を定量的に評価する指標として、委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数は、平成 29 年度 21 件であり、政策提言数は、5 件であった。（12 頁参照）

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			⑤政策への貢献の観点 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。 ［定性的視点］ ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例	⑤政策への貢献の観点 ［定性的視点］ ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例 国の機関と積極的に連携して情報を出すことで、研究成果を国の政策につなげる方針のもと、各種の政策につなげる成果を出した。近年は特にセンターの研究成果を診療報酬改定に反映させることに注力した。 具体的な取り組み事例としては以下の研究があり、平成28年度診療報酬改定に反映された。 厚生労働省は平成28年度の診療報酬改定で「自殺企図後の患者に対する継続的な指導の評価」を新設した。自殺未遂により救急搬送された患者の約8割は精神疾患を背景に有している。そこで本研究では、臨床現場に即した支援策を検討するために必要な知見を集積するとともに、適切なケアを提供する人材の育成プログラムを開発している。平成28年には再企図防止に関するシステマティックレビュー論文が、米国疾病予防管理センターCDCが発行した「Preventing Suicide: A Technical Package of Policy, Programs, and Practices, 2017」に引用された。（29～30頁参照） 医療観察法の医療体制に関する懇談会の構成委員として、医療観察法制度のあり方に関する検討および、平成30年度、医療観察法に関する診療報酬請求の改正点の案について提案し、平成30年度医療観察法に関する診療報酬請求の改正反映に至った。（107頁参照）	
			［定量的視点］ ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(評) ・政策提言数(モ)	［定量的視点］ ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 平成29年度　21件 ・政策提言数 平成29年度　5件	
①　重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適	**①　精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究** 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。そのため、必要な科学技術を取り	**①　精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究** ・精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。	＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を	**①　精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究** **１．発症機序や病態の解明につながる研究** (1) シグナル分子硫化水素（H_2S）と一酸化窒素（NO）の相乗効果がポリサルファイド（H_2S_n）生成によることを解明した研究 NCNPでは、1996年に人体内で生成される硫化水素（H_2S）が神経伝達調節因子として機能していることを	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。 さらに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。 具体的には、 ・　人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 ・　従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 ・　神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 ・　バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ・　精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 ・　精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 ・　既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防について領域横断的かつ実践的な研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。	入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明を目指す。		引き続き実施しているか。 ○　必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明に取り組んでいるか。	世界で初めて報告して以来、継続して体内での硫化水素（H_2S_2）のはたらきについて研究をしてきた。その結果、硫化水素（H_2S_2）が血管弛緩を誘導すること及び神経細胞を酸化ストレスから保護する機能を発見し、続いて硫化水素（H_2S_2）が結合したポリサルファイド（H_2S_n）が脳内のシナプスによる神経伝達を活性化する仕組みを発見するなど次々に硫化水素（H_2S_2）或いは、その化合物であるポリサルファイド（H_2S_n）の仕組みを解明してきた。その後、これらの研究成果をもとにポリサルファイド（H_2S_n）による神経分化促進、抗高血圧、がん抑制因子制御などが報告されてきた。今回、ポリサルファイド（H_2S_n）が硫化水素（H_2S_2）と一酸化窒素（NO）の相乗効果により生成されることを解明した。これにより、これまで硫化水素（H_2S_2）と一酸化窒素（NO）が単独のシグナル分子として機能していたと考えられていたものが、これらの相互作用により生成されるポリサルファイド（H_2S_n）によって機能している可能性が認められ、さらに研究が進むことにより抗不安薬や抗疼痛薬開発、神経分化促進作用を利用した再生医療への応用も期待できる。（2017.4 Nature Publishinngの英国オンライン科学誌Scientific Reportsに掲載。Highly Cited Researcher (Clarivate Analytics) 選出（2017年）） （2）工学分野の仮説であった『筋シナジー説』を霊長類において世界で初めて実証した研究 本研究では、これまでロボット開発を目指す工学分野における仮説であった「筋シナジー説」を世界で初めて実証した画期的な研究成果を得た。「筋シナジー」とは、例えば、ヒトを含めた霊長類の手が２７個の筋と１８個の関節により構成されており、手を動かすということは、この筋と関節の膨大な組み合わせと複雑な構造を脳神経が制御して多彩な動きを生み出している。この膨大な筋と関節の組み合わせで構成される手の動きを機械的に瞬時にコンピュータ制御して再現することは不可能であることから想起した仮説である。すなわち、筋と関節の組み合わせと目的とする活動をパターン化することで複雑さを回避するというものであり、本研究では、このメカニズムを世界に先駆けてサルの実際の手の動きにおいて解明したものである。この画期的な成果により、例えば脳疾患による運動失調の理解やそのリハビリテーションなど医療への応用は勿論のこと、ロボット制御技術の開発など広く応用が期待できる。（2017.7 米国の科学雑誌Proceedinngs of the National Academy of the United States of America (PNAS)に掲載） （3）重度発達障害をきたす有馬症候群の原因遺伝子を世界で初めて発見 有馬症候群の原因遺伝子を解明した。また、患者線維芽細胞で繊毛障害を明らかにした。これらのことは、有馬症候群が繊毛病の一疾患単位であることを意味している。さらに、新たにジュベール症候群関連疾患の原因遺伝子を見いだし、その病因性の解明を行なった。繊毛病の代表的疾患である有馬症候群とジュベール症候群関連疾患の原因遺伝子の解明を通して、共通の発症病態を明らかにし、重度発達障害の治療法の	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・次世代解析技術を活用し、次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的診断サービスを提供するとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明を目指す。 ・原因不明のミトコンドリア病の遺伝子検索を次世代シークエンス法を用いて行い、新たな病因を同定し、病態を解明する。 ・統合失調症、うつ病など精神疾患の研究において、神経心理学、生理学、生化学（血液・脳脊髄液オミックス）、脳画像解析学を導入して病態を解明し、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定を目指す。		開発を展開している。 **２．次世代解析技術の活用による次世代型統合的筋疾患診断拠点の形成等** 原因不明の筋疾患に対して、パネル解析382件（第1期：105件、第2期：99件、第3期：101件、第4期：77件）、全エクソーム解析（第2期：81件、第3期81件）、RNAシークエンス解析（第3期98件）を施行した。原因遺伝子が同定できた例については、順次主治医に報告している。さらに、今年度は、IBA57変異による白質脳症の2例について解析し、その病因論を解明した（Neurol Genet, 2017)、また、EPG5変異によるVicI症候群の発見（Sci Rep 2017)、STAC3変異による日本人で初めての重症先天性ミオパチー症例などの発見があった。 **３．次世代シークエンス法を用いたミトコンドリア病の原因遺伝子検索による病態解明に関する研究** シトクロームｃ酸化酵素欠損症57症例のエクソーム解析において、既知遺伝子ではSURF1遺伝子変異例が14例と最も多いこと、新たな原因遺伝子候補が複数見つかった。また、リー脳症を中心とするエクソーム解析で、ＥＣＨＳ１遺伝子変異例が複数例見つかり、その頻度の高いことうぃ見いだした。これらの結果を踏まえて、ミトコンドリア核遺伝子パネルの構築を行い、診断法としての有用性を検証する予定である。 **４．精神疾患における生化学（血液・脳脊髄液オミックス）等を活用した病態解明に関する研究** 平成29年度は以下の28報の査読付き英文原著論文の出版／受理がなされ、精神疾患の脳脊髄液マーカー、脳画像所見、リスク遺伝子、生理学的異常、症候学的類型化などに関する多数の貴重な成果が得られた。 ① 双極性障害の感覚情報処理障害の異常（注意障害）をプレパルス抑制テストによって明らかにした。 ② 統合失調症患者の検討により、握力が弱く、BMIが高いと認知機能が低下することを明らかにした。 ③ 疫学的検討により、うつ病罹患と鉄欠乏貧血が関連することを見出した。 ④ うつ病患者ではBMIで肥満ないし、やせの者が多く、朝食の欠食が多い反面、夜食・間食の頻度が増加していること、メタボリック症候群関連疾患が多いことなどについて明らかにした（プレスリリースし、各紙に取り上げられた）。 ⑤ 光くしゃみ反射の全ゲノム解析を行い、日本人のリスク遺伝子を明らかにした。 ⑥ 精神刺激薬によって放出されるcocaine- and amphetamine-regulated transcript (CART)タンパクがうつ病患者の脳脊髄液中において減少していることを見出した。 ⑦ 心的外傷後ストレス障害（PTSD）の女性患者では、認知機能が低下しており、特に、運動習慣がない者に強いことが明らかになった。 ⑧ 免疫機能で重要な補体C5について精神疾患患者	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				の脳脊髄液濃度を測定し、精神疾患では疾患横断的に脳内C5レベルが上昇していることを明らかにした。 ⑨　フェニルアラニンを安定同位体で標識した呼気試験によって、統合失調症ではフェニルアラニン代謝が低下していることを明らかにした。 ⑩　最新の画像解析法（拡散尖度画像、NODDI法）を用いてうつ病の神経ネットワーク異常を明らかにした。 ⑪　神経細胞由来の細胞外小胞に標識をつけた遺伝子改変ラットの作成に成功した。 ⑫　双極性障害と大うつ病性障害の脳形態異常の相違を検討する多施設研究に参加し、双極性障害では背外側前頭前野や前帯状回の体積減少がより強いことを明らかにした。 ⑬　脳脊髄液中の可溶性APP-α やAPP-βがアルツハイマー型の軽度認知機能障害のバイオマーカーとなることを見出した。 ⑭　グルタミン酸系を制御するDセリンの脳脊髄液中濃度について大うつ病性障害患者を対象に検討し、うつ病の重症度と負の相関を示すことを明らかにした。 ⑮　皮肉理解におけるMEGを用いた基礎的検討を行った。 ⑯　うつ病患者と健常者の血漿中アミノ酸濃度を網羅的に比較し、うつ病患者におけるメチオニンの低下、グルタミン酸の上昇などを明らかにした。 ⑰　うつ病患者で肥満している患者は肥満していない患者と比較して認知機能が低下しており、前頭葉、側頭葉の脳領域において体積減少があり、神経ネットワークの低下が強いことを見出した（プレスリリースし、各紙にとりあげられた）。 ⑱　慢性統合失調症患者の認知機能と関連する脳構造異常をMRIによって明らかにした。 ⑲　脳脊髄液中のドパミン代謝産物がうつ病の状態依存性マーカーとなることを明らかにした。 ⑳　最新の画像解析法（拡散尖度画像、NODDI法）を用いて脳内老化の神経ネットワーク異常を明らかにした。 ㉑　統合失調症治療薬の標的Dセリンの生成に関与するG72タンパクについて、統合失調症患者、大うつ病性障害患者の脳脊髄髄液中濃度、血漿中濃度について明らかにした。 ㉒　統合失調症患者における自閉症性特性と関連する脳構造異常を明らかにした。 ㉓　大うつ病患者の症状、投薬、社会機能の類型から大きく3つのタイプに分けられることを見出した。 ㉔　脳脊髄液中の神経接着因子(NCAM)が精神疾患、特に双極性障害で低下していることを発見した。 ㉕　双極性障害においてミトコンドリアDNA異常の１つ（POLG1遺伝子異常）が多いことを明らかにした。 ㉖　KLF9などの肥満と関連する遺伝子多型の一部が精神疾患や記憶機能と関連することを見出した。 ㉗　統合失調症死後脳のメタボローム解析により、病的要因となっている代謝物を同定した。 ㉘　双極性障害のリスク遺伝子として多価不飽和脂肪酸を代謝する遺伝子を同定した。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存などの関連するAutism Susceptibility Candidate 2の脳神経系の発生における役割を明らかにするとともに、その機能障害による精神疾患発症の病理を理解する。		**5．Autism Susceptibility Candidate 2（AUTS2）の役割の解明等による自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存等の病態解明に関する研究** Auts2遺伝子の働きについて、以下の観点から実験・解析している。 ①　シナプス形成への関与 ②　大脳皮質形成への関与 ③　小脳形成への関与 ④　海馬形成への関与 ⑤　音声コミュニケーションへの寄与 また、上記①～⑤の解析を通してAuts2遺伝子異常によるヒト疾患の病態解明を進めている。	
②　戦略的な研究・開発 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究、精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究、均てん化を目指した研究に取り組む。	**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** 精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進する。特に精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組む。 また、既存の生物学的手法では解決困難な自殺予防について、いわゆる心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査を行うなど領域横断的かつ実践的な研究に積極的に取り組む。	**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** ・精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移並びに精神保健に関する疫学研究等を引き続き推進する。	○　精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進しているか。	**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** **1．精神・神経疾患等の実態把握のための調査、精神保健に関する疫学研究** (1) 保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究 本研究は、保護観察の対象となった薬物事犯者の転帰を明らかにし、転帰に影響する要因を明らかにするとともに、保護観察から地域の任意の社会資源への連携を促進するシステムを構築することを目的としている。この研究は、「Voice Bridges Project(「声」の架け橋プロジェクト)」という名称で、平成29年3月より東京都多摩地区、川崎市、神奈川県域、福岡市における薬物事犯保護観察対象者を対象として開始したが、今年度は、東京都23区も新たに対象地域に加わった。対象者リクルートは保護観察所で行い、研究に関する同意取得や定期的な情報収集は調査対象地域の精神保健福祉センターが担当し、支援ニーズが表明された人に対しては、精神保健福祉センターの職員が中心となり、調査と合わせて直接の支援の提供やケアマネジメントを行った。また、法務省保護局観察課から薬物事犯による保護観察対象者に関して、本研究の同意者と非同意者の属性に関するデータの提供を受け、同意者の偏りを明らかにする体制を構築した。今年度は、49名の対象者が研究に参加するとともに、次年度よりさらに4箇所の精神保健福祉センターが保健プロジェクトに参画することが決定した。 (2) 発達障害の臨床症状に関する包括的疫学調査 平成29年度は近隣市の6～9歳の小児3,852名の質問紙調査結果を解析し、発達障害の有病率を推定した。対象とした発達障害は、ADHD、ASD、特異的学習障害（LD）および発達性協調運動障害（DCD）とした。各有病率の結果は諸外国の報告よりも高めであった。同一児に対する保護者、担任の同時評価によると一致率が高くないことが判明し、担任教師の方がより高い頻度で発達障害を疑い、併存症にも関心を払うことが見出された。日本人におけるこれらの特徴を次年度の発達障害支援医学研修で紹介し、国民に広く周知することを立案した。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（3）精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究 平成27.28年度の全国レセプトデータベースを集計し、さらに全国精神科医療機関への悉皆調査を行うことで補完情報を収集し、わが国の精神医療の実態を継続的にモニタする集計値を公表した。また、精神保健指定医の制度改正等における枠組みを構築し、政府に提言した。 (4)インターネットを活用した健常者登録、および多施設共同研究からの健常者および前臨床期被験者登録システムの構築に関する研究 認知症発症への予防的研究において対象者の円滑な登録を行うための基盤となる健常者および前臨床期の被験者の登録システムを構築する。登録はインターネットから行う。全国都道府県から4,800例の登録、認知機能検査は1,800例、60歳以上の登録者の4.8%において認知機能低下者がみられる。認知機能検査結果やアンケートの各項目から、治験や臨床研究に適した候補者を検索するシステムを構築。既に治験、臨床研究の案内希望が来ている。 また、オンラインレジストリシステム，IROOPを構築し、平成29年12月現在で全国から4,800例近い登録が得られている。認知機能と生活習慣の関連を、認知症学会で報告した。 （5）精神疾患リスクを明らかにするための大規模web調査 インターネットを通じて疾病や生活習慣、遺伝子検査などの調査に応じた約1万人の調査(ジーンクエスト社との共同研究）を実施した。 また、うつ病患者ではBMIで肥満ないし、やせの者が多く、朝食の欠食が多い反面、夜食・間食の頻度が増加していること、メタボリック症候群関連疾患が多いことなどについて明らかにし、平成30年3月19日付けでプレスリリースを行った。（「肥満や高脂血症、食生活、運動週間がうつ病と関連　～11,876人を対象とした大規模ウエッブ調査で明らかに～」） (6）強迫性障害に対する家族の巻き込まれ尺度(FAS-SR)日本語版の信頼性と妥当性の検討、及び家族の巻き込まれに関する実態調査 原著者の承諾を得て本尺度日本語版の開発を行い、強迫性障害患者41名とその家族41名を対象としたデータを収集した。また、本尺度の信頼性と妥当性は支持され、その結果を学術誌に投稿した。 (7）2型糖尿病とうつ病を合併する患者における服薬アドヒアランスの腎機能への影響に関する観察研究 うつ病や抑うつ状態は糖尿病に合併し、血糖降下薬の服薬アドヒアランスの低下のみならず、腎機能低下のリスク因子となる。本研究は、うつ病を合併した2型糖尿患者を対象として、血糖降下薬の服薬アドヒアランスと、うつ病および抑うつ状態、腎機能低下との関	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				係を明らかにすることを目的とする。多施設共同の1年間の観察研究である。 本研究により、糖尿病における腎不全をはじめとする合併症の進展予防、および、身体疾患に合併する精神疾患に関する身体医療・精神医療の適切な連携に関する有意な示唆が得られる。全18施設精神科共同研究機関とし、平成29年１１月で、1年後調査のデータ収集を完了、データ解析を経て現在は投稿準備中である。 （8）リスク認知の推移と精神健康に関する研究 福島第一原子力発電所事故による被災住民を対象に、リスク認知（放射線の健康影響に関する主観的評価）に関する災害後3年間の推移を検討した。また、時間の経過とともに、リスクを低くとらえるようになった群の精神健康の特徴を検討した。 放射線の健康影響について3年間一貫した認識を持つ人が多く、最も多かったパターンは、晩発影響で低リスク認知持続群、遺伝的影響で高リスク認知持続群だった。 災害1年目のリスク認知が高く、その後リスク認知が低くなる変化パターンには、トラウマ反応が低いことが関連しており、より近年のトラウマ反応の関連が強かった。 福島県立医科大学のデータ利用申請、論文課題申請、内部査読申請、NCNPの倫理審査を経て、現在投稿準備中である。	
		・精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療実現のため、ゲノム解析を行う基盤システムと臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムを運用し、システム及びゲノム関連情報の充実・拡大を行う。	○　精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組んでいるか。	**2．精神・神経疾患等におけるゲノム医療実現のためのゲノム解析基盤システム及び臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムの構築** 医療実用化粗銅研究などの運営費交付金やゲノム医療実現プログラム等の公的研究費で、ゲノム情報の解析の蓄積を行うシステムを拡充・整備してきた。平成29年度は、さらにオールジャパンのゲノム情報データベース構築活動に関与し、蓄積しているエクソームデータ、個別の遺伝子変異情報を一部提供し、またその活動の基盤を構築した。	
		・若年者及び女性の自殺の実態を明らかにするために、社会学者、経済学者、公衆衛生学者などと連携して地域住民を対象とした調査研究及び自殺に係る各種統計等の集計・解析を行い、具体的な支援方策を開発するとともに、自殺未遂者・自死遺族等に対する支援策を実施する。	○　既存の生物学的手法では解決困難な自殺予防について、いわゆる心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査を行うなど領域横断的かつ実践的な研究に積極的に取り組んでいるか。	**3．自殺の実態解明のための東京都監察医務院と連携した心理学的剖検調査研究及び自死遺族サポートチームの立ち上げ** 日本全国のすべての市町村の地域における自殺の実態を明らかにするため、自殺実態・統計分析室を中心に、各種統計に基づく市町村別の自殺者数・自殺率とその背景を明らかにするプロファイリングを開発し完成させた。 完成した地域自殺対策政策パッケージを都道府県の地域自殺対策推進センターを通じて配布した。 また地域自殺対策政策パッケージを完成させ公表したことにより自殺総合対策大綱で示された自殺総合対策推進センターの役割を果たした。	
		・薬物使用に関する全国住民調査を実施し、危険ドラッグを含む我が国の薬物乱		**4．危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする研究**	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		用状況の実態を明らかにする。		これまでAMED研究および厚労科研として行ってきた危険ドラッグに関する研究成果を、英語の原著論文として投稿し、あるいは書籍として刊行した。さらに、一連の研究成果を踏まえ、「危険ドラッグ関連障害対応ガイドライン」を作成した。	
	③　精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究 精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。特に、国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施する。また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進する。精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。 重点的に取り組む研究開発は以下のような研究開発が含まれる。 ・　人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 ・　従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発 ・　他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 ・　神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治	**③　精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究** ・精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。	○　精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行っているか。 ○　国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施しているか。	**③　精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究** **１．新規の予防、診断、治療法の開発** (1) 皮膚細胞を用いて「概日リズム睡眠－覚醒障害患者」の体内時計周期の異常を同定した研究 NCNPでは、2013年に皮膚切片から培養した細胞（繊維芽細胞）内で時計遺伝子による末梢時計リズムを測定する方法を確立し、末梢時計リズムが体質にあった睡眠時間帯と相関することを解明した。今回、この研究成果を臨床応用のための実証試験を行い、これまで特殊な設備と数週間におよぶ検査を経なければ正確に測定できないため実用化されていない体内時計周期の測定を極めて簡便な方法として開発に至った。（2017.4 米国オンライン科学誌Translationnal Psychiatryに掲載。第54回（2017年度）ベルツ賞を受賞） (2) 注意欠如・多動症（ADHD）児の診断を高感度で予測する手法を開発した研究 本研究では、発達障害のうち注意欠如・多動症（ADHD）児については、疾病の指標となるバイオマーカーが未開発であるため、診断はこれまで専門家の経験に基づく主観的な行動観察に頼ってきた。本研究では、タッチパネル式の課題を実施している際の前頭部脳血流測定（光トポグラフィー）データを機械学習アルゴリズムを用いて高感度で診断を予測することが可能とした簡便な評価手法を開発したものであり、早期診断がその後の人生にも影響をあたえる発達障害にとって画期的な成果である。（2017.11 英国の国際科学雑誌Journal of Attention Disordersのオンライン版に掲載） (3) 神経難病「多発性硬化症」の新たな病態機序を発見した研究 本研究では、マイクロRNAを介したエクソソームによる多発性硬化症の病態を、世界に先駆けて解明した。これまで多発性硬化症では、病勢を抑える役割のある制御性T細胞が血中で減少していることは知られていたが、その機序が明らかになっていなかったものを解明したことで制御性T細胞の異常を修復する新たな治療法の開発への道が開かれた。（2018.1 Nature Communicationsオンライン版に掲載。Highly Cited Researcher (Clarivate Analytics) 選出（2017年）） **２．効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応**	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	療選択法の研究開発 ・　バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ・　精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発			**拡大を目指した研究** (1) ポリグルタミン凝集阻害化合物のスクリーニング ポリグルタミン凝集阻害活性を持つ化合物を同定し、ポリグルタミン病の治療法を開発を目的とし、ポリグルタミンのみならずAβ、tau、αSynの凝集を抑制する化合物を同定した。 (2) 筋チャネル病および関連疾患に関する診断・治療指針作成および新規治療法開発 筋強直性ジストロフィーなどの疾患に関する研究グループに分担参加し、DM1患者検体を用いたIPS細胞樹立を行い、iPS細胞から得た分化細胞を用いて疾患フェノタイプの再現実験と創薬開発スクリーニングの基礎実験を実施した。 (3) 神経変性を抑制する化合物の開発に関する研究 ニコチンアミド類縁体化合物をスクリーニングすることにより、生体モデルで神経変性を抑制できる化合物を得ることを目的とし、作成した候補化合物の神経保護効果を培養細胞モデル、生体モデルを用いて検討した。	
		・海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器に関しての治験や臨床研究について引き続き推進する。	○　海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進しているか。	**３．海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進** (1)うつ病の病態維持に関わる前頭葉機能異常と注意制御機能訓練の治療効果 注意訓練(ATT)は、注意の柔軟性を高める訓練であり、前頭前野機能を向上させ、うつ病の治療に役立つとの報告がある。本研究では、うつ病患者を対象にしたRCTによってATTの治療効果を確認するとともに、うつ病の病態維持や改善において、注意制御機能や前頭前野機能の変化が果たす役割を明らかにする。また、うつ病患者を対象とした非薬物療法として注意訓練の有効性を確認するために、健常ボランティアへの介入効果測定を行った。平成26年度は疾患群のリクルートを行い、症例を収集している。	
		・精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。	○　精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するた	**４．患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究** (1)精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究 本研究はアウトリーチ支援における認知行動療法（CBT）の活用可能性とその効果を検討することを目的としている。全国ACTネットワークと協働で、昨年度は全国のACTスタッフにニーズ調査を実施、今年度はスタッフ側のニーズとしてあがった「不安を中核とした	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			めの研究を引き続き推進しているか。	行動上の課題」に対するCBTの効果検討をRCTデザインで実施中である。 RCTには全国15のACTチームが参加（介入群8チーム、対照群7チーム）、ベースラインデータは収集済、2か月に1回の研修や事例検討を実施し、CBTを提供中。18か月間の追跡期間をとる計画となっているが研究期間内には終わらないため、現在新しい研究費を申請中である。	
		・人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発について、薬事承認を目指して国内及び米国での臨床試験を進める。	○　人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発を行っているか。	**5．人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発** 日本新薬株式会社と共同開発を行っているデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン53スキップ薬（NS-065/NCNP-01）については、先駆け審査指定制度の対象品目として初指定を受け、厚生労働省による開発促進の支援が行われてきた。 平成29年度は、それぞれ本邦と米国で、NS-065/NCNP-01の第Ⅰ/Ⅱ相と第Ⅱ相試験を、日本新薬株式会社の企業治験として開始した。 これまでにこれら次相試験と関連する重篤な有害事象は発生しておらず、有効性に関する有望なデータが得られつつある。 また、NCNPは、医師主導の早期探索的臨床試験での治験（Komaki et al., Science Translational Medicine, accepted。プレスリリースを準備中）を基に、NS-065/NCNP-01の第Ⅰ/Ⅱ相試験に医学専門家として関与し、日本新薬株式会社に対して、治験薬の治療効果判定に必要なジストロフィンのRNAおよびタンパク質解析技術の確立支援を行った。	
		・多発性硬化症の治療薬の研究開発について、センターで開発した新規治療薬候補であるOCHについて患者を対象とした医師主導治験を引き続き進めるとともに、新たな動物モデルを確立して活用する新規治療法の探索や、多発性硬化症の患者で増加又は減少する腸内細菌を同定して治療・予防の可能性を検討するなど新たな予防・診断・治療法の開発も行う。	○　従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発を行っているか。	**6．多発性硬化症における新たな予防・診断・治療法の研究開発** NCNPで開発した多発性硬化症の新規治療薬候補であるOCHは、患者9名を対象とする医師主導治験(phase I)が完了し、次年度以降に企業の関与するphase IIを実施できる目処がたった。NCNPで開発した二次進行型MS(SPMS)の新たな動物モデルの解析を進め、SPMS発症の鍵を握るEomes陽性T細胞の発現する複数の治療標的分子を同定した。Eomes誘導には抗原提示細胞のプロラクチンホルモン産生が必須であること、プロラクチン産生に至る機序（転写因子等）を明らかにした。またEomes陽性T細胞を制御する既存薬を二種類同定し、これらの薬剤による医師主導治験の可能性を開いた。MS（再発寛解型、二次進行型、非典型例）および視神経脊髄炎計100例以上について腸内細菌叢解析を実施し、MSで増加する菌種や減少する菌種を確定した。日本人の食生活の欧米化に伴う腸内細菌叢の変化がMS増加の背景因子であることを支持する結果が得られた。	
		・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎（以下「NMO」という。）への適応拡大を目的とし	○　他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への	**7．他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発** 難治性視神経脊髄炎に対して抗IL-6受容体抗体（ト	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		た研究開発として、インターフェロン不応性の多発性硬化症の患者に対して、関節リウマチの治療薬である抗 IL-6 受容体抗体の適応拡大を図る研究を更に進める。また、NMO の患者に対する抗 IL-6 受容体抗体治療の安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。 ・うつ病、統合失調症、認知症などの既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の有用性について検討する。	適応拡大を目的とした研究開発を行っているか。	シリズマブ）を投与する臨床研究では、19例に対する長期投与を行い、高い治療効果と安全性が確認された。トシリズマブ治療によって、制御性T細胞（Treg）数の増加と機能促進が確認された。同抗体を難治性多発性硬化症6例に投与する研究を並行して進めたところ、3例で明らかな有効性が確認された。これらの症例は、プラズマブラスト数の増加、長大な脊髄病変などについては、視神経脊髄炎と類似していることが明らかになり、MSの治療法を選択する際に、重要な知見が得られた。 **８．うつ病、統合失調症、認知症などにおける既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の研究開発** (1) 平成29年度は、オキシトシン、テアニン、ロチゴチンなどの精神疾患・認知機能に対する有効性を示した６つの英文原著論文が出版／受理された。 ① オキシトシンの点鼻剤について慢性統合失調症患者を対象に投与し、症状改善に有用である可能性を示唆する結果を得た。 ② 緑茶固有の成分であるテアニンの抗不安様作用と脳内グルコース代謝やアミノ酸濃度への作用を明らかにした。 ③ アロマテラピーによく使われるラベンダーの成分である(-)-Linaloolの脳内血流増加作用について健常男性を対象にした臨床試験によって明らかにした。 ④ 抗パーキンソン薬であるロチゴチンがアセチルコリン系促進作用をもつことを明らかにした。 ⑤ 抗パーキンソン薬の１つロチゴチンがラットの大脳皮質や海馬における脳由来神経栄養因子（BDNF）の発現を高めることを明らかにした。 ⑥ 緑茶固有の成分であるテアニンについてうつ病患者を対象にオープン試験を行い、抗うつ作用・抗不安作用、認知機能改善作用などをもつことを明らかにした。 (2) 脳脊髄液中の可溶性APP-α やAPP-βがアルツハイマー型の軽度認知機能障害のバイオマーカーとなることを見出した。	
		・神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行う。	○ 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行っているか。	**９．神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発** (1) 新規配列連結型核酸医薬品を用いたデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン・スキップ治療の実用化に関する研究 AMED課題「新規配列連結型核酸医薬品を用いたデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン・スキップ治療の実用化に関する研究」のマイルストンをほぼ達成し、医師主導治験開始への道筋をつけた。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行う。	○　バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行っているか。	デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象に、治療対象患者数が多いエクソン44スキップ治療薬開発に必要な非臨床試験を日本新薬（株）との共同研究として実施し、東京農工大学と共同で質量分析計を用いたジストロフィン・タンパク質の精密定量法を新規確立した。これらのエクソン・スキップ治療法開発と関連する成果は、平成29年度AMED代表的成果No.1に選出された。 **１０．バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発** (1) バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ①ストレス関連疾患の疾患横断的なバイオマーカー検索のための脳MRI研究 トラウマ歴やストレス負荷などが脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスに与える影響を疾患横断的に検証し、多様な表現型を有するストレス関連疾患の新たな診断法の開発を目指し、被験者のリクルートを継続中。第１四半期までにのべ27名のデータを収集し、その後もデータ収集を継続している。 ②精神疾患の生物学的研究 統合失調症や気分障害の病態解明と新たな治療法の確立するために、双極性障害患者の病状変化に伴い、髄液、MRI、NIRSデータを蓄積し、臨床情報とバイオデータの特徴分析を行っている。 ③修正型電気けいれん療法の作用機序に関する検討 気分障害を対象として修正型電気けいれん療法による神経基盤の変化を髄液、MRI、NIRSを用いて検証し、気分障害の病態の解明、ECTの作用機序を解明するため、修正型電気けいれん療法を導入する入院患者に、当該研究を案内しリクルートを行った。開始前および終了後における、髄液、MRI、NIRSデータなどの生物学的データに加え、認知機能検査および心理尺度データを蓄積した。 ④VSRAD advanceおよび近赤外線スペクトロスコピーを用いた大うつ病性障害、双極性障害および統合失調症の鑑別に関する研究 大うつ病性障害や双極性障害といった気分障害、統合失調症を鑑別する目的で、VSRAD advanceを用いたMRIによるVBM解析および光トポグラフィー検査の、疾患の鑑別と治療反応の予測ツールとしての有用性を検討する。VSRADに加え、DTI、ASLシーケンスを同時に撮像するプロトコルを整備した。平成27年度から入院患者を中心にリクルートを実施し、平成29年度には45症例のデータを集積した。現在、共同研究者によってMRIデータの解析を進めている。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				⑤多用途生体情報計測システムを用いた衝動性、攻撃性の客観的アセスメント法の開発 多用途生体情報計測システム等を用いた科学的観点に基づいた衝動性のリスクファクターを同定し、客観的なアセスメント手法を開発することを目的としている。 他研究課題の継続課題である。昨年度までに健常対照群のデータ解析および論文投稿を行い、平成28年度以降に臨床疾患群のデータ集積・解析を行い、海外雑誌論文で成果発表を行った。平成29年度はニューロフィードバックの手法の整備を開始している。 ⑥機能ドメインに関連した治療効果の予測、評価に関するバイオマーカーの検討 Negative Valence Systems（恐怖、不安、喪失感など）のドメインに焦点を絞り、統合失調症、気分障害患者を対象に機能ドメインの観点から臨床評価、脳画像、生体サンプルを採取し、機能ドメインに関連した治療効果の予測、評価に関するバイオマーカーを探索することを目的としている。 気分障害を中心に、うつ病専門外来やうつ・ストレスケア病棟から患者リクルートを行い、MRIやNIRS、臨床評価尺度などのデータ、さらには生体資料から得られる機能ドメインバイオマーカーとの関連を調べ、非侵襲的に機能ドメインバイオマーカーを計測できる候補を機械学習の手法を応用して検討するために、大規模なデータの取り扱い、マネジメントの環境整備を行っている。他チーム連携が整い、平成29年度には54例のデータ集積を行い、下半期には中間解析を各チームで実施している。 ⑦光トポグラフィー検査を用いた電気けいれん療法の治療効果検証及び治療効果予測に関する研究 光トポグラフィー検査を用いた電気けいれん療法の治療効果気分障害を対象として修正型電気けいれん療法による神経基盤の変化を髄液、MRI、NIRSを用いて検証し、気分障害の病態の解明、ECTの作用機序を解明する。 倫理委員会の承認を受け、第二期を開始した。修正型電気けいれん療法を導入する入院患者様に、リクルートを実施し、ECT開始前および終了後における、髄液、MRI、NIRSデータなどの生物学的データに加え、認知機能検査および心理尺度データ蓄積を継続している。共同研究者が髄液データを海外学術雑誌に英文投稿準備を行っている。 ⑧機能的磁気共鳴画像による光トポグラフィー検査の解釈妥当性の検討および脳機能に関する研究 認知課題施行時にNIRSとfMRIを同時計測するシステムを開発し、NIRSの測定原理を検討する。また、倫理委員会の承認を受け、平成28年度から第二期を開始している。第一期では健常者群のデータを収集・解析し、その結果について今年度海外雑誌に掲載された。第二期では気分障害患者を対象にNIRSとfMRIを同時	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断において、血清BDNF、近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）の有効性の検証を行う。		計測する同じプロトコルでの測定を実施し、これまでに25例の疾患症例を蓄積した。 ⑨光トポグラフィー装置を用いた精神神経疾患治療のための臨床評価法の検討 「うつ症状の鑑別診断補助ツール」としての有用性に加え、社会適応度や治療効果の評価や判定に有用な臨床指標としての可能性について、探索的に検討を行う。倫理委員会の承認を受け、第二期を開始した。第一期において症例数の少なかった健常者データを中心に、同様のプロトコルで実施している。平成29年度には海外学術雑誌に2本の研究成果を発表し、現在も投稿準備中である。 ⑩ 霊長類遺伝子改変モデルを用いた運動失調症の病態解明と治療法開発 マーモセットにおいてポリグルタミン病モデルを確立、系統化し、ヒトと共通のバイオマーカーの開発を目指した。系統化が完成し、行動表現型評価について各測定項目の開発が終了した。また、遺伝子座解析から、発症時期を左右する遺伝的要因を特定した。ヒトとサル共通のバイオマーカーとして、脳機能イメージング（小脳のサイズ）及び生化学的指標（血中Neurofilament L濃度）の有効性を示す結果が得られた。 (2) 大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断における血清BDNF（脳由来神経栄養因子）の有効性の検証 近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）の有効性の検証については、平成29年度に行った全てのNIRS検査を調査した。全検査229件のうち、抑うつ状態にあるうつ病、双極性障害を抽出した。そのうち複数回測定などを除外し、構造化面接（SCID）を実施した62件を集計対象として有効性を検証した。 また、NIRS検査の診断一致率について、重心値による機械的な判読では不十分であり、医師の判読技術をトレーニングすることの重要性が改めて確認でき、NCNPが実施しているNIRS講習会が大切な役割を担っていることが分かった。また、医師の判読と診断との一致率は6割を超えており、過去2年間と概ね同様の結果が再現され、改めて検査の妥当性を示すことができた。さらに、追跡調査により、NIRS検査が治療・服薬変更を検討するための判断材料として利用されていることが分かった。NIRSが鑑別診断補助検査として、実臨床の現場で有効に利用されていることが示された。 (3) 近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）の有効性の検証 NIRS検査は研究枠での実施が112例であった。構造化診断面接（SCID）による分類では、そのうち大うつ病性障害が59例、双極性障害が15例、統合失調症が19例、いずれにも当てはまらないその他の精神疾患が19例であった。なお、NIRSの有用性についての詳細な検討は年度ごとに集計し検証を行う。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発について、薬物、神経認知リハビリテーション、社会認知リハビリテーションの効果検証に関する臨床研究を推進する。	○　精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発を行っているか。	**１１．精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発** 神経認知リハビリテーションについて、ワーキングメモリーに焦点を当てた治療プログラムと個別化プログラムとの比較を行う単施設RCTは平成29年度においても継続中である。 社会認知リハビリテーションについては、外部機関でのトライアルは終了し、当初予定していた症例数に達しないため、当施設で追加セッションを実施中である。	
		・髄液等を用いたプロテオーム解析を通じて、パーキンソン病、統合失調症、うつ病等の客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定する。		**１２．髄液等を用いたプロテオーム解析による客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定** これまでにプロテオーム解析で得られた候補分子の解析をすすめ、うつ病や統合失調症におけるNCAMの低下，C5などの亢進を報告した。更に前年度までに報告していたうつ病の亜型におけるfibrinogenの亢進やethanolamineの低下についてAMEDの研究費を受けて大規模(~400症例)の解析や治療前後の解析を行い、再現を確認するとともに、治療法の開発に向けた製薬会社との共同研究を開始した。	
		・デルタオピオイド受容体を標的とした新規向精神薬開発を目指した非臨床探索研究を実施する。		**１３．デルタオピオイド受容体を標的とした新規向精神薬開発を目指した非臨床探索研究** 平成29年度AMED「産学連携医療イノベーション創出プログラム（ACT-M）」に、当センター 精神保健研究所 精神薬理研究部 部長 山田光彦、室長 斎藤顕宜、TMC センター長 和田圭司が参画する「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の開発」（課題リーダー：日本ケミファ株式会社 中田恵理子、筑波大学及び北里大学との共同応募）が継続採択され、前年度からの研究を継続実施した。経口投与による抗不安様作用は、NTIにより拮抗されることが明らかとなり、被験化合物の抗不安様作用が、オピオイドδ受容体を介することが示唆された。また、ラット自発運動量試験を用いた被験化合物の自発運動量に及ぼす影響を評価した結果、被験化合物は、抗不安様作用を示す用量において、ラットの自発運動量に影響を及ぼさないことが示唆された。AMED研究で進めている被験化合物についての研究成果をオピオイドペプチドシンポジウムで公表した。	
		・うつ病や不安症に関する認知行動療法（以下「CBT」という。）の臨床試験を引き続き行い、脳画像と生理指標を関連付けたデータを収集し、心と体の状態の関係性の把握を進め、CBT のテーラーメイド治療方略の開発を目指す。		**１４．うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験** うつ病や不安症に対する認知行動療法の統一プロトコルについてのランダム化比較試験を継続し、32例をさらに登録し（計101例登録）、この試験の附属研究として54件の脳画像撮像を行った。他にも、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法のRCT（計16例）や、強迫症に対する認知行動療法と家族介入プログラ	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ムのRCT（計13例）、パーキンソン病患者に付随する精神症状に対する認知行動療法のRCT（計12例）を継続させ、症例を集積させた。慢性痛に対する認知行動療法プログラムの予備試験を行い、全施設で目標症例数15例への介入を終え、解析を進めた。さらに、短時間で実施する慢性痛CBTの予備試験を開始し、2例を登録した。過敏性腸症候群に対する集団認知行動療法の予備試験を開始し、当センターの指導のもと、高槻赤十字病院にて6例を登録した。認知症の介護家族のうつ、不安症状の軽減を目的としたグループCBTを実施した（実施件数は22例）。復職支援における認知行動療法プログラムの臨床試験は21例を登録した。スマートフォンアプリによるCBTの予備試験では、全施設で26例を登録した。集団版の統一プロトコルの予備試験に関しては、成果論文の作成を進めた。子どもや思春期のうつや不安のCBTの予備試験では、全施設で17例を登録した。超高周波音響療法によるCBTの増強効果について、3名に対しての試運用を進めた。うつ病に対する遠隔認知行動療法の予備試験においては、慶応義塾大学病院において登録した3例に対して遠隔医療の技術を用いて当センターより介入を実施した。反すうに焦点化した認知行動療法に関する研究では、予備試験の準備として、介入担当予定者が開発者による訓練を受けた。 **１５．脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討** うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験試験の一環で、平成29年度は54例の脳画像を撮像した。他にも、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法及び強迫症に対する認知行動療法と家族介入プログラムのRCTにおいても7件、10件の撮像を行った。これらのデータは、CBTのテイラーメイド治療方略のモデルを構築するための解析に使用する予定である。	
		・自殺予防のための自殺のハイリスクグループ等に対する支援に係る調査研究を行う。		**１６．自殺予防のための自殺のハイリスクグループ等に対する支援に係る調査研究** 自殺のハイリスクグループとして子ども・若者を対象とした調査・研究を開始した。具体的には東京都足立区の小学生を対象に、自己の評価とＳＯＳの出し方に関する教育でどのように自尊感情が変化するかを調べるための調査計画を立てた。	
	④　均てん化を目指した研究 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。 また、精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患	**④　均てん化を目指した研究** ・関係学会等との連携を図り、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する	○　関係学会等との連携を図り、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進している	**④　均てん化を目指した研究** **１．関係学会等と連携した臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究** (1) 筋シナジー解析方法を用いて、運動失調患者の運動機能を定量表現する 運動失調症の診断は多くが定性評価が用いられて	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。		か。	いるが、より簡便に定量評価する方法が的確な診断やリハビリ評価に必須である。そのため、患者の全身の筋活動を非侵襲的に記録し、非負値因数分解法で解析することにより、「筋シナジー」で即時に定量評価をするシステム構築を行っている。そのため、今年度は重篤度の異なる8名の脳卒中患者と8名の健常者において、臨床的に広く普及しているヒューゲルマイヤー行動テスト中の筋活動を記録し、解析を行った。解析の結果、ヒューゲルマイヤー行動テストよりも詳細に症状を診断できる可能性が示された。 (2) 依存症専門医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の病態と対応に関する研究 危険ドラッグ関連障害患者の精神神経症状に関する症候学的特徴と治療経過・転帰を明らかにし、危険ドラッグ関連障害に対する医学的対応ガイドラインを開発する。（AMED「精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態･症状対応法の開発に関する研究」（松本班）） 危険ドラッグ関連障害患者の精神神経学的症状、身体合併症は、規制強化に伴って重篤化した。また、精神神経症状の多くは一ヶ月以内に消退し、依存症専門治療につながりにくい。よって精神科救急病棟での簡易介入プログラムの開発、ならびにe-SMARPPなどのウェブサイトによる介入など、工夫を凝らした介入が必要であると判断し、平成29年度には簡易介入のためのワークブック楢葉にウェブサイト上のプログラムを開発。試行した。 (3) 精神科救急及び急性期医療における薬物乱用および依存症診療の標準化と専門医療連携に関する研究精神科救急医療における薬物関連障害患者に対する治療ガイドラインの開発、ならびに司法的対応のガイドラインの開発を行う。（厚生労働科学研究「精神科救急および急性期医療の質向上に関する政策研究」（杉山班）） その結果、複数の法律家を含めた専門家による合議のなかで、違法薬物を使用した患者に対しては、犯罪行為の告発よりも治療継続を優先することが許容される法律的根拠が明らかになった。 (4) 薬物乱用・依存リスクの高い向精神薬と乱用・依存患者の背景要因に関する研究 ベンゾジアゼピン受容体作動薬の乱用・依存症例の臨床的特徴を明らかにするなかで、睡眠薬・抗不安薬処方ガイドラインの開発に貢献する。（厚生労働科学研究「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究」（三島班）） 「全国精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査」のデータを再分析し、ベンゾジアゼピン受容体作動薬関連障害患者の多くが、気分障害や不安障害を先に発症しており、精神科治療の過程でベンゾジアゼピン受容体作動薬の乱用・依存を呈していることから、精神科医療の質の向上が喫緊の課題であることが明らかになった。同時に、不安障害治療における抗不安薬の治療に関するエビデンスを集積するために、	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立に向けた研究を引き続き実施するとともに、自然歴研究に関しての検討も行う。 ・世界保健機関（以下「WHO」という。）など国際機関との連携を引き続き推進する。 ・自殺総合対策推進センターにおいて、WHO 協力センターとして海外に向けて国内の自殺研究の成果等を紹介するとともに、WHO と共同で自殺未遂者レジストリに関する研究体制の更なる充実を図る。		系統的レビューの作業に着手した。 **２．筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立に向けた研究** デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象に、エクソン53スキップ治療薬（NS-065/NCNP-01）の医師主導治験の被験者血清を用いて、倫理委員会の承認を得て、筋特異的マイクロRNAの発現解析を行い、結果の論文化を進めている。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）による多施設共同研究である筋ジストロフィーの運動機能に関する臨床評価（アウトカムメジャー）研究を、平成29年度も継続した。多施設共同研究に要する費用を、依頼者から当センターが一括して受けて、各参加施設に分配する仕組みを事務部門、BD室などと連携して構築した。期間内に予定数である50名を組み入れ・評価・結果の統計解析を全て終了し、学会発表および論文作成を行った。平成29年度の新たな試みとして、活動量計やキネクト技術を用いたアウトカムメジャーの探索研究を開始した。 また、治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、製薬企業、規制当局等との議論を踏まえプロトコール作成、標準業務手順書などの作成を進め、当センター倫理委員会の承認を得た.また11月23日に主任研究者を対象にスタートアップミーティング、12月に3回に分けて理学療法士などを対象に評価者研修会を実施した。 **３．国際機関との連携** WHO本部に平成28年のAnnual Reportを送付した。また、WHO本部（スイス・ジュネーブ）で行われた平成29年度会議に出席しWHOの自殺対策の最新動向を把握した。 (1) 自殺総合対策推進センター 自殺総合対策推進センターが翻訳した「新しい自殺総合対策大綱(平成29年7月25日閣議決定)」の英訳"The General Principles of Suicide Prevention Policy Realizing a Society in Which No One Is Driven to Take Their Own Life (Cabinet Decision, 25th July 2017) "を平成29年9月に公表した。 平成29年5月に、韓国自殺予防協会、慶熙大学病院からの韓国視察団を受け入れ、研究交流会を行った。 平成29年7月に開催された、International Association for Suicide Prevention (IASP)に参加した。 カンボジア保健省及びWHOカンボジア事務局、ベトナム（ハノイ市）の保健省、及びWHOベトナム事務局を視察し、各国の自殺対策とメンタルヘルス対策の動向の把握とともにネットワークの強化を図った（平成29年12月、平成30年3月）。 英国スコットランドの国家自殺戦略に関する情報収集を行うためスコットランドNHS及びエジンバラ大学を訪問し、合同シンポジウムに参加した（平成30年	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・自殺対策に資する研究機関、大学、民間団体等との連携・支援に係る調査研究を行い、就労支援、生活困窮者自立支援など幅広い分野の関係者との連携マニュアルに基づく具体的な社会実装手法を開発する。 ・災害時こころの情報支援センターにおいて、災害時の精神保健医療対策における国際協調を推進するため、災害時の心理的応急処置（以下「PFA」という。）の普及についてWHOと共同して取り組み、開発したe-learning のシステムによりPFAをアジア各国に普及させる。 ・精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。	○　精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図っているか。	3月）。 革新的自殺研究推進プログラム・自殺研究ガバニングボード委員会を開催し、第1回委員会では本プログラムの研究課題等の公募方針やスケジュール等について（平成29年8月2日）、第2回委員会では今後の研究予定等について意見交換した（平成29年9月11日）。 また、革新的自殺研究推進プログラム・プログラムディレクター（PD)会議の第1回会議を開催し、プログラムの概要、運用指針等を説明し、PDの担当領域、役割等について意見交換した（平成29年10月17日）。 第２回国際自殺対策フォーラムを開催し、韓国慶熙大学の白宗祐教授よる基調講演とともに、革新的自殺対策研究推進プログラムの成果の公表を目的としたシンポジウム「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」を行った（平成30年1月20日）。 (2) 災害時こころの情報支援センター WHOとの契約に基づき、日本でのPFA研修の普及を推進。研修会48件を共催。またPFA指導者マニュアルの翻訳をほぼ完成した。また、AMEDE研究費により、WHO版PFAのe-learning版を作成し、タイ国保健省などと連携して普及の計画中である。全国でPFA研修会や講演会の講師を経験されている専門家19名が参加。 311被災三県の心のケアセンターの相談事業実績の集計と分析を行った。 **４．精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究** (1) 厚生労働省は平成28年度の診療報酬改定で「自殺企図後の患者に対する継続的な指導の評価」を新設した。自殺未遂により救急搬送された患者の約8割は精神疾患を背景に有している。そこで本研究では、臨床現場に即した支援策を検討するために必要な知見を集積するとともに、適切なケアを提供する人材の育成プログラムを開発している。平成28年には再企図防止に関するシステマティックレビュー論文が、米国疾病予防管理センターCDCが発行した「Preventing Suicide: A Technical Package of Policy, Programs, and Practices, 2017」に引用された。	
上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	これらの研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に12件以上あげる。かかる成果には、精神・神経疾患等に係る本体解明と治療法の開発、精神・神経疾患等の発症や治療効果の予測に有効な物質やバイオマーカー、遺伝子異常などの発見、	これらの研究開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を平成 29 年度に 2 件以上あげる。また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については平成 26 年度に比べ 2%以上増加させる。		平成29年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文等の業績については、毎月、運営戦略会議においてセンター幹部が確認しているが、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については、平成26年度に比べ7.5%増加させ、年度計画を上回り、中長期目標を達成した。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立、医薬品や医療機器等における革新的基盤技術の創生数や革新的な発明件数、医薬品、医療機器、診断・予防法などのトランスレーショナルリサーチ実施件数などが含まれる。 　また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成 26 年度に比べ5%以上増加させる。			【原著論文等件数推移】 ※括弧書き件数は、英文内数	

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
原著論文	295件	310件	360件	359件
	(249件)	(259件)	(303件)	(317件)
総説	271件	273件	258件	261件
	(18件)	(21件)	(29件)	(29件)
合計	566件	583件	618件	620件
	(267件)	(280件)	(332件)	(346件)
対26'	―	+3.0%	+9.2%	+9.5%

１．当事務及び事業に関する基本情報

１－２	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第１項及び第３項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数		新規１件 (継続２件)	新規０件 (継続２件)	新規０件 (継続２件)			
医師主導治験実施件数	中長期目標の期間中に、合計６件以上実施	新規０件 (継続４件)	新規１件 (継続２件)	新規２件 (継続２件)			
先進医療承認件数		１件	１件	１件			
	平成 27 年度以降新規に開始した累計	２件	２件	２件			
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標の期間中に４件以上	０件	２件	８件			

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
予算額（千円）	1,877,601	1,877,600	1,773,369			
決算額（千円）	1,565,106	1,719,987	1,749,644			
経常費用（千円）	1,833,653	1,690,909	1,802,849			
経常利益（千円）	1,877,744	1,866,901	1,732,603			
行政サービス実施コスト（千円）	1,609,213	1,393,898	1,569,775			
従事人員数 平成 27 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	97	74	177			

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価

評定	A

＜評定に至った理由＞

（１）主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

（定量的指標）
本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）
○実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備
具体的には、
・研究所と病院等、センター内の連携強化
・メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備
・人材育成
・バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化
・産学官等との連携強化
・研究・開発の企画及び評価体制の整備
・知的財産の管理強化及び活用推進
・臨床研究機能の強化
・倫理性・透明性の確保

（２）目標と実績の比較
（定量的指標）
・First in Human 試験実施数（世界で初めてとなるヒトへの薬物の投与、機器の適用試験）、医師主導治験、先進医療承認件数の合計件数

中長期目標	累計 ６件	
実績　First in Human 試験実施数	０件（累計 ２件）	
医師主導治験	２件（累計 ４件）	
先進医療承認件数	０件（累計 ２件）	
合計	２件（累計 ８件）	（対中期目標：133.3%、前年度＋33.3%）

・診療ガイドラインへの採用件数

中長期計画	累計 ４件	
実績	８件（累計 10件）	（対中長期計画： 250%、前年度＋200%）

所期の目標の達成している。特に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用数は、中長期目標期間中に４件以上という目標であったが、平成29年度だけで８件の採用は高く評価できること。

（３）その他考慮すべき要素
（定量的指標以外の成果）
① バイオバンクの充実
バイオバンク検体登録件数の増加や豊富な臨床情報が付随した高品質なバイオリソースの継続的な収集やそれらのバイオリソースを研究開発で利活用することなどにより、ゲノム研究及びゲノム医療の推進、病態解析、新薬の開発などが進んでいくことが期待されること。

② CINを中心とした疾患別患者レジストリの構築と利活用の促進
疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取り組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築やレジストリ情報のリスト化、中央支援部門の将来的なあり方など解決すべき課題の整理な

							どにより、精神、神経、筋、発達障害領域における症例集積性の向上を図り、研究開発の推進のための基盤整備を行っていること。 （4）評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備 研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル･ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化、産学官等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、臨床研究機能の強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。 また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に	**（２）実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備**	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備**	＜定量的指標＞ ■　中長期目標の期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施する。 ■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4件以上達成する。	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備** 先進医療を活用したFDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究－SDAF-PET（Study on Diagnosis of Alzheimer’s disease with FDG-PET）先進医療Bを昨年度に続き継続した。本年度は2例の本試験が行われた。 治療抵抗性のうつ病患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激治療に対する薬事承認を目指して、必要書類の作成を行った。7月14日付に条件付きで成人のうつ病患者（既存の抗うつ剤治療で十分な効果が認められない場合に限る）の治療において薬事承認が得られた。（75頁参照） 平成29年度はFIH試験については、企業主導1件（デュシェンヌ型筋ジストロフィー）、医師主導1件（多発性硬化症等）の2件が実施中で、前年度からの継続分である。医師主導治験に関しては、平成29年度に新たに2件開始し、平成28年度からの継続分2件と合わせると、4件が行われている。 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みとしては、精神科領域、脳神経内科領域、小児神経診療領域（てんかん含む）、核医学などの領域の診療ガイドライン作成委員会に委員等として積極的に参加した。 ・多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン(2017）の評価調整委員として、ガイドライン原案に関する意見出しを行い、平成29年6月に刊行された。また、未確定であったフマル酸ジメチルの評価について、小委員会が作製した文案の内容を評価した。（76頁参照） ・日本核医学会アミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドラインの作成ワーキンググループの委員として参画し、当該ガイドラインの改定第2版が平成29年11月17日に公表となった。（114頁参照） ・日本小児神経学会において、チック診療ガイドライン策定委員会のアドバイザーとして参画し、同診療ガイドラインが完成し、平成29年6月30日に発刊となった。（114頁参照） ・小児神経診療部において、日本小児神経学会の小児けいれん重積診療ガイドラインが完成し、平成29年06月30日に発刊となった。（114頁） ・日本小児神経学会が監修したてんかん診療ガイドライン2018作成委員会の委員として参画し、同診療ガイドラインが完成し、平成30年3月15日に発刊となった。（114頁参照） ・NCNPの研究成果に基づき、措置入院の運用に関するガイドラインを作成し、制度を所管する厚生労働省より、平成30年3月に発出した。（106頁参照） ・NCNPの研究成果に基づき、地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインを作成し、制度を所管する厚生労働省より、平成30年3月に発出した。（106頁参照）	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ 平成 29 年度における実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に係る成果は、次のとおり個々の目標ごとに定量的指標においても定性的な指標においても目標を大きく上回り「研究開発成果の最大化」に向けて医師主導治験等の臨床研究実施の取組みについて特に顕著な成果の創出や、バイオバンク事業、レジストリ構築等の取り組みは、実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備において将来的にも特別な成果の創出の期待が認められる。よって、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 当センターの目的に基づき実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、First in human 試験、医師主導治験、および先進医療承認の件数を評価指標の一つとしている。First in human 試験は、得られた非臨床試験のデータをもとに世界で初めて新規被試験薬をヒトに投与するものであり、被験者の安全性を十分配慮した上で実施すべき非常に困難な治験であるが、トランスレーショナルリサーチを当センターの重要な目的の一つとして位置づけていることから定量的指標としている。 医師主導治験は、治験の企画・立案、準備から管理までを医師自ら行うことから医師への負担が大きく実施は限られているが、国内未承認薬や適応外使用等について医師が臨床上の必要性を踏まえて判断して主導的に取り組むものであることから First in human 試験と同視している。 また、先進医療の承認を受けることは、医療分野において研究･開発した成果を実用化させたことを示すものであり、これを定量的な指標としている。 これらの実施件数を中長期計画期間中に合計で 6 件以上実施することとしている。 さらに、センターで医師主導により行われる First in human 試験では、研究部門において研究・開発した革新的な成果の実用化に向けた重要過程となることから、その治験の結果が当該成果の発展的展開につながるものであり、そうした観点からも重要な指標である。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度は、First in human 試験の継続分 2 件が行われた。医師主導治験は、4 件行われ、このうち 2 件が平成 29 年度において新たに開始したものである。（37 頁参照） 平成 29 年度において先進医療の承認件数は 1 件であり、平成 28 年度からの継続分が 1 件となっている。具体的には、FDG-PET によるアルツハイマー病の診断である。（34 頁参照） 従って、当該目標に対して、平成 29 年度の実績として、医師主導治験 2 件となり、中長期目標を踏まえた年間目標 1 件（中長期計画期間中 6 件／6 年間）に比して達成状況は 200%となった。

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。			＜主な評価軸＞ ①研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 ［定性的視点］ ・治験、臨床研究の計画・実施状況 ・メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進	・NCNPの研究成果に基づき、摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアルを作成し、神経性過食症に対する認知行動療法が平成30年4月から保険収載された。（106～107頁参照） ［定性的視点］ ・治験、臨床研究の計画・実施状況 契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの機関について、平成29年度平成26年度以降過去４年間で一番時間を要している結果となった。これは、複雑な組入れ基準（（二次性全般化発作を含む部分発作を有するアジア人のてんかん患者（16歳～80歳）、部分発作（二次性全般化発作を含む）を有する未治療のてんかん患者、けいれん性てんかん重積状態を有する小児患者等）により合致する被験者が少ないことが考えられる。 企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にくることが多くなってきた。当院は精神・神経領域に特化した施設ではあり、今後も他の施設では実施困難な治験を積極的に受け入れるため、ジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。（62頁参照） 【契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの期間】 平成26年度：80日 平成27年度：70日 平成28年度：69日 平成29年度：110日 ※日数はセンターで実施している治験の中央値【企業治験 ・メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進 バイオバンクの利活用が促進したことに対し、提供にかかわる体制の増強を行った（2名→4名）。また、付随情報の質を高める目的で症状評価の研修会を６回開催し、研修用DVDも作成した。脳外科や臨床検査部と連携し手術脳試料の収集を開始した。また、電子カルテシステムの更新に伴い、カルテ側から参照可能なバイオバンクのサーバを構築し、バイオバンクに登録した付随情報や、バンクの一般情報を閲覧可能とした。（49頁参照）	**＜目標の内容②＞** 研究・開発成果実用化の実績を評価する指標として、臨床技術の標準とされる学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について中長期目標期間中に４件以上達成することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度は、次の 8 件について学会等のガイドラインに掲載されており、中長期目標を踏まえた年間目標１件（中長期計画期間中４件／6 年間）に比べて大きく上回る達成状況となった。 ・多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン（76 頁参照） ・日本核医学会アミロイド PET イメージング剤合成装置の適正使用ガイドライン（114 頁参照） ・日本小児神経学会チック診療ガイドライン（114 頁参照） ・小児けいれん重積診療ガイドライン（114頁参照） ・日本小児神経学会監修てんかん診療ガイドライン（114 頁参照） ・厚生労働省措置入院の運用に関するガイドライン（114 頁参照） ・厚生労働省地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン（106 頁参照） ・摂食障害に対する認知行動療法 CBT-E 簡易マニュアル（保険収載）（107 頁参照） **＜目標の内容③＞** 研究開発環境の整備・充実の観点による評価のため治験、臨床研究の計画・実施状況について定性的視点にて評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度については、実施した事案においてに二次性全般化発作を含む部分発作を有するアジア人のてんかん患者（16 歳～80 歳）、部分発作（二次性全般化発作を含む）を有する未治療のてんかん患者、けいれん性てんかん重積状態を有する小児患者等とする複雑な組入れ基準による合致する被験者が少ない困難事案に対応したため契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの期間が、110 日と期間を要したが、今後も希少疾患を積極的に受け入れる方針は維持する。（35 頁参照） **＜目標の内容④＞** 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備においては、政府の「医療分野研究開発推進計画」においてゲノム医療の実現化等のため、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークの一層の充実・強化及びゲノム医療実用化推進が提唱され、これに基づきメディカル・ゲノムセンター（MGC）を設置したことから、当センターでは、メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究及びゲノム医療の推進を重要な取組みとしている。 **＜目標と実績の比較＞**

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">平成29年度計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>［定量的視点］
・治験、臨床研究の計画・実施件数(評)

・バイオバンク検体登録件数(評)

・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評)

②科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点

有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。

［定性的視点］
・政策的観点からの評価
・社会的観点からの評価
・具体的な取組み事例</td><td>［定量的視点］
・治験、臨床研究の計画・実施件数

<table>
<tr><th></th><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr>
<tr><td>臨床研究</td><td>416</td><td>563</td><td>614</td><td>624</td></tr>
<tr><td>企業治験</td><td>69</td><td>65</td><td>69</td><td>67</td></tr>
<tr><td>医師主導治験</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>計</td><td>490</td><td>546</td><td>639</td><td>695</td></tr>
</table>

・バイオバンク検体登録件数
平成29年度の検体数（累計）
血漿　595件　(4,591件)
血清　645件　(3,217件)
ＤＮＡ　713件　(6,193件)
脳組織　27件　(27件)
筋組織　1,084件　(18,113件)
髄液　443件　(4,676件)
計　3,507件　(36,817件)

・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数
平成29年度 21件（平成28年度　35件）

②科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点

［定性的視点］
・政策的観点からの評価
・社会的観点からの評価
・具体的な取組み事例

国立高度専門医療研究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)の構築を厚生労働省が政策として掲げ推進するのにあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に取り組んだ。
Remudyについては、デュシェンヌ／ベッカー型筋</td><td>平成 29 年度におけるバイオバンク検体登録件数は、3,507 件（平成 28 年度は 2,091 件）であり、豊富な臨床情報が付随した、高品質のバイオリソースの収集を継続している。特に、精神疾患・神経疾患研究に有用な脳脊髄液の収集と利用は当センターの特長であり、欧米の名だたる研究者からも高い評価を得ている。
また、平成 29 年度のバイオリソースの提供実績は 20 件 1,479 検体、うち企業への有償分譲が 6 件であった。また、製薬会社の要望から、肝炎ウイルス等の検査を必要に応じて行えるようにした。
一層臨床研究への利活用が進むようナショナルセンター・バイオバンクとして平成 29 年度から第 2 ステージとして患者レジストリに基づく臨床研究開発インフラとしての拡張を進めている。（49 頁参照）

＜目標の内容⑤＞
有望なシーズの実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、クリニカル・イノベーション構想に合致した疾患登録システム（疾患レジストリ）の構築は、リアルワールドデータを用いた研究開発推進のための具体的な手段となり、これにより効率的かつ効果的な臨床研究実施の環境整備となる。
このため、センターの目的を踏まえ精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っている。
＜目標と実績の比較＞
平成 29 年度の具体的な成果は、国立高度専門医療研究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進を見据え、CIN を推進するための総論的な課題の検討が中心となり、また具体的な患者レジストリ（神経・筋疾患、希少疾患、精神疾患、パーキンソン病、運動失調症、認知症、プリオン病など）の充実に取り組んだ。（48 頁参照）
具体的には、次の取り組みにより、精神、神経、筋、発達障害領域における症例集積性の向上を図り、研究・開発推進の基盤整備を図った。
・国立精神・神経医療研究センターCIN ワーキングを開催し、CIN 推進に向けて、レジストリ情報のリスト化、中央支援部門の将来的なあり方、レジストリと臨床研究ネットワークのあり方、個人情報保護法への対応、企業との利活用の方策について、解決すべき課題を整理した。また、個人情報保護法の改正に対しては、レジストリの種類による対応の違い、製造販売後調査へ利用するための同意を得ないレジストリの活用方策、明示な同意をとる際の注意点について整理した。すでに治験の実施可能性評価、リクルート等においては高い評価を受けている Remudy について、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を開始し、SOP 案を作成した。（48 頁参照）
・AMED 医薬品等規制調和・評価研究事業による「患者レジストリを薬事制度下で活用するためのデータの信頼性の考え方に関するシンポジウム」にお</td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ジストロフィー患者の登録数等が増加傾向にあること、情報開示・提供に際してはポリシーに則る等、一定のルールに基づき、協定等により手数料を定めている。 また、精神科レジストリ（RoMCo）については、第２相治験ネットワークでの活用を視野に入れたシステム運用にあたり、当院での試験的運用に向けた研究計画を作成し、関係者向けのシステム運用のトレーニングを行った。（47頁参照） CIN推進に向けて、センターが事務局となって、レジストリ情報のリスト化、中央支援部門の将来的なあり方、レジストリと臨床研究ネットワークのあり方、個人情報保護法への対応、企業との利活用の方策について、解決すべき課題を整理した。レジストリ情報のリスト化については、そのコンセプトが実現化された。個人情報保護法の改正に対しては、レジストリの種類による対応の違い、製造販売後調査へ利用するための同意を得ないレジストリの活用方策、明示な同意をとる際の注意点について整理した。既存のRemudvを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究班においては、すでに治験の実施可能性評価、リクルート等においては高い評価を受けているRemudvについて、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を開始し、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換会を実施した。（46頁参照） また、IROOPの運用を継続し、合計で4,820人の登録が全国よりなされ、平成29年度において、320人の登録増加であった。ＭＣＩスクリーンの受検者数は延べ2,000人を超え、800人以上の受検がみられた。検索システムの運用が可能となり、アカデミアから2件、企業から1件、本システムの臨床研究および治験での利活用申込があった。（47頁参照）	いて、Remudv の新たな取り組みについて発表した。 ・Remudv と筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)の組み合せによる、リクルートから多施設共同臨床研究を円滑に進める体制が優れた業績を示していることから、RoMCo や脳画像を多施設から収集、保存する脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）などにも同様の構築を行った。（46～47 頁参照） ・精神科レジストリ（RoMCo）について、第二相治験ネットワークでの活用を視野に入れた精神科レジストリシステムの運用にあたり、試験的運用に向けた研究計画を作成した。（46～47 頁参照） ・認知症予防研究のためのインターネットを用いたオンライン健常者レジストリシステム（IROOP）の運用を前年度より継続し、合計で 4,820 人（320 人増）の登録が全国よりなされた。また、検索システムの運用が可能となり、アカデミアから 2 件、企業から 1 件、本システムの臨床研究および治験での利活用申込があった。（47 頁参照）
			［定量的視点］ ・先進医療申請・承認件数(評) ・実施中の先進医療技術数(評) ・FIH試験実施数(モ) ・医師主導治験実施数(評) ③妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当で	［定量的視点］ ・先進医療申請・承認件数 平成29年度 承認件数 0件（申請準備中2件） ・実施中の先進医療技術数 平成29年度　1件 ・First in human(FIH)試験実施数 平成29年度　2件（平成28年度　2件） うち新規　0件 ・医師主導治験実施数 平成29年度　4件（平成27年度　3件） うち新規　2件 ③妥当性の観点	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			あり、法人としての信頼性が確保されているか。 ［定性的視点］ ・連携・協力戦略 ・企業等との受託 ・共同研究の計画・実施状況	［定性的視点］ ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 筋ジストロフィーの治験・臨床研究を推進する患者レジストリRemudvと筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)の組み合わせは、患者リクルートから多施設共同臨床研究を円滑に進める体制として優れた業績を示していることから、他の疾患でも、このような取り組みを進めるため、患者レジストリの構築と、多施設共同臨床研究のネットワークの構築や充実強化を継続して行った。 具体的には、精神疾患における治験及び臨床研究を進めるための精神科レジストリ（RoMCo)や脳画像を多施設から収集、保存する脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）などの構築を引き続き行った。（46頁参照） また、多施設共同臨床研究、国際共同治験のネットワークとしては、精神疾患レジストリのシステム構築を終了し、同じ企業から再発予防効果、さらには認知機能障害を主要評価項目とする第２相国際共同臨床試験への参画を依頼され、第２相治験ネットワークの中心に施設選定作業を行った。（50頁参照） 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）においては、企業などから当センターが一括して研究費用を受け、各参加施設に分配する仕組みを構築した。（50頁参照）	
			［定量的視点］ ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) ・外部委員による事業等評価実施数(評)	［定量的視点］ ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 平成29年度　　34件（平成28年度　33件） ・外部委員による事業等評価実施数 平成29年度　　1件（平成28年度　1件）	
			④社会・経済的観点 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。 ［定性的視点］ ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なイ	④社会・経済的観点 ［定性的視点］ ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			ンパクト	信州大学・千葉大学と共同で、皮質性小脳萎縮症の疾患概念を見直し、遺伝性脊髄小脳変性症・二次性小脳失調症を除外したより精度の高い疾患概念としてIDCA (Idiopathic cerebellar ataxia)を提唱した　(Yoshida K. et al. J Neurol Sci 2018)。現在作成中の脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドラインに診断基準を記載した。（67頁参照） 多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン（2017）の評価調整委員として、ガイドライン原案に関する意見出しを行い、平成29年6月に刊行された。また、未確定であったフマル酸ジメチルの評価について、小委員会が作製した文案の内容を評価した。（76頁参照） デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にした、モルフォリノ核酸を用いたエクソン53スキップ薬の開発において、心筋への核酸デリバリー法を開発するため、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功した。（59～60頁参照）	
			［定量的視点］ ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数(評) ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数(モ)	［定量的視点］ ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 平成29年度　8件（平成28年度　2件） ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 平成29年度　8件（平成28年度　7件）	
			⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。	⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点	
			［定性的視点］ ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例 ・クロスアポイント制度の導入	［定性的視点］ ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例 ・クロスアポイント制度の導入 薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成のため、そのような研鑽を積める機関との継続的な交流を図っている。 平成29年度においても、継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流を行っており、PMDAより審査専門員１名が派遣され、セン	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ターで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な継続的に必要となる知見を得ている。また、PMDAには医師1名を派遣し、平成29年度には、PMDAから1名が戻り、臨床研究支援等業務についている。交流によってレギュラトリーサイエンスに関する人材育成が進められており、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で4名となり、臨床研究支援体制強化に資する。（50頁参照） 　創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病にかかる病院研修プログラムを作成、実施した。より臨床で意義のある創薬を進めるための研修として、企業からの参加者からも非常に高い評価を得た。（60頁参照） 　また、センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度の導入について、司法精神医学分野の連携強化に向けて平成 27 年度から東京医科歯科大学と協議をしている。他の国立大学等とのクロスアポイントメントの導入を検討している。（134～135 頁参照）	
			［定量的視点］ ・育成研究者数(評)	［定量的視点］ ・育成研究者数 平成29年度　6名（平成28年度　4名） ・青森県立保健大学大学院健康科学研究科社会的包摂・セーフティプロモーション研究室教授 ・帝京大学大学院公衆衛生学研究科准教授 ・東京大学大学院医学系研究科准教授 ・横浜市立大学看護学部精神看護学科准教授 ・筑波大学医学医療系・准教授 ・東京慈恵医科大学医学部精神医学講座准教授	
			・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数(評)	・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 平成29年度　実施回数 25回（平成28年度 31回） 参加研究者数 657名 （平成28年度　1,236名）	
			・連携大学院への参画件数(モ)	・連携大学院への参画件数 平成29年度　10件	
	①　研究所と病院等、センター内の連携強化 　基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナルメディカルセンター等を活用して更なる連携を図る。	**①　研究所と病院等、センター内の連携強化** ・研究所と病院で合同で行う共同研究やカンファレンス等を積極的に実施し、引き続き研究所と病院等の連携強化に取り組む。	＜評価の視点＞ ○　基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナルメディカルセンター等を活用して更なる連携を図っているか。	**①　研究所と病院等、センター内の連携強化** **１．研究所及び病院の共同研究実施状況** 　センター施設間の人的交流を促進し、引き続き、平成29年度においても、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究の推進をしている 【センター内共同研究実施数推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 141件　→　119件　→　141件 (72)　(64)　(84) ※1　研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 ※2　括弧書きは、研究所及び病院の共同研究実施数を内書きで計上している。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・トランスレーショナル・メディカルセンター（以下「TMC」という。）が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的に開催する。 ・メディカル・ゲノムセンター(以下「MGC」という。)において機能強化のため、研究所・病院・TMCと精神・神経疾患等のバイオリソース確保、情報共有、先端的ゲノム・遺伝子検査実施、人材育成における連携を行う。 ・脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）において、精神・神経疾患等の画像バイオマーカー探索を行い、病院や他の医療機関と連携した臨床研究及び研究所と連携した疾患モデル動物研究を推進する。 ・CBTセンターにおいて、病院と更に連携を進めるとともに、精神疾患のみならず神経・筋疾患等に付随する精神症状に対するCBTを幅広く提供する心理教育のプログラムを構築する。		**2．研究所及び病院等の合同会議等の実施状況** 平成29年度においても、各専門疾病センターが主催する地域精神科モデル医療センターチームリーダーミーティングやてんかんミーティング等の会議をはじめ、各種合同会議等を企画、実施することで、各施設の専門性を生かした積極的な連携及び協働を推進した。 **3．若手育成カンファレンス** 若手を中心とした医療従事者、研究者等を対象に若手育成カンファレンスを開催した。なお、例年は若手研究グループの前年度参加者から演題を募ったが、研究計画段階からの指導へ重点を移行させることを目的に、研究グループ参加年度の発表に変更するため、今年度は平成28年度と平成29年度の参加者双方より演題募集を行い、計10回、12演題の開催となり、延べ127名の参加を得た。 **4．病院・MGCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携** MGCを中核にして、神経研究所（疾病研究第一部、第二部、第三部、免疫研究部）、病院が協力してバイオリソースを確保した。今年度は特に利活用の推進を図り、試料提供については平成29年度20件（うち外部15件、分譲6件）であり、4年間の提供で延べ62件（うち外部42件、分譲8件）となった。先端的ゲノム・遺伝子検査は、ミトコンドリアDNA解析125件、筋疾患を中心にパネル解析382件、全エクソーム解析162例、RNAシークエンス98例を行い、結果を担当医に返した。 **5．脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）における精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究** 横浜市立大学との共同研究である新規AMPA受容体PETトレーサー１１C-K2の動物PET研究を行った。大脳皮質損傷ラットの回復過程、およびてんかんモデル動物の原生獲得過程に対するＰＥＴの撮像を行い、解析を行った。 **6．認知行動療法(CBT)センターにおける病院臨床部門と連携した取組** 病院精神リハビリテーション部との連携を進め、毎週火曜と金曜に合同カンファレンスを実施し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・CBTセンターと病院の連携により復職支援におけるCBTを引き続き行う。 ・専門疾病センターの設置・運営を通して病院・研究所の組織横断的な取組を行い、臨床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究等を引き続き推進する。新たにうつ、認知症、嚥下障害などの専門疾病センターを開設し、組織横断的な取組による研究等を行う。		CBT年間実施件数 平成27年度　平成28年度　平成29年度 1,350件 →　1,540件 → 1,987件 CBTセンターと病院精神リハビリテーション部と連携し、うつ病休職者の復職支援を目的とした大規模デイケアを継続し、利用者は73名となった。 更に、個別の休職者に対する医療の提供だけではなく、医療機関と企業(職場)との連携による包括的復職支援モデルを構築するために、ブリヂストンとの打ち合わせ会議を行い、同社から診療依頼を受けた休職者に対する定期カンファレンスを2ヶ月に1回開催することとし、社員の健康増進から復職まで（第1次予防から第3次予防まで）包括的メンタルケアサービスの試験的提供を開始した。併せて、定期カンファレンスを継続するとともに、ワンストップのサービス提供を目的とする連携窓口を設置した。 なお、包括的復職支援モデルでは、他の医療機関で復職困難とされた長期休職者や再休職者を対象とした。また、イオフルパンSPECTの正常データベース研究は全施設において目的症例数の登録が完了し、全画像を対象に解析を開始し、一旦終了し、解析結果を海外の学会誌に投稿した。 また、タウおよびアミロイドPETを用いて認知症性疾患および神経変性疾患での有用性に関するNCNP病院および他大学と研究した。 また、医療機関と企業(職場)との連携による包括的メンタルケアサービスを実践した。今後、企業との契約に基づく、ビジネスモデルとしてサービス提供する準備を整えた。 **７．専門疾病センターの設置・運営を通した病院・研究所の組織横断的な取組** (1)多発性硬化症（MS）センター 多発性硬化症センターの運営（カンファレンス開催、患者向け講演会開催など）を通じて、病院と研究所の職員が組織横断的に情報交換や討議を進める機会が飛躍的に増え、臨床レベルの向上、患者数の増加、研究提案採択率の向上などに繋がった。 血液浄化療法の難治性MSにおける有効性が広く認知され、実施件数も飛躍的に増加し、さらに血液浄化療法の有効例を治療前に同定する方法の開発にも着手した。 また、免疫研究部、病院放射線診療部、脳神経内科の連携によって、中枢神経系の新しい自己免疫疾患（NINJA）11例の詳細な解析を果たし、論文は米国神経学会誌に採択された。 （2）筋疾患センター 筋ジストロフィー協議会を隔月で開催し、アウトカムメジャーなどを検討するために、研究所と病院合同での研究ミーティングも毎月実施するなど、病院と研究所の連携を図ることにより、ベッカー型筋	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ジストロフィーの精神障害の臨床研究を行い、研究成果を班会議などで発表した。 　また、筋ジストロフィー市民公開講座を当センターで平成29年７月に開催し、212名の参加者のもと、医療、治療研究の進歩などについて解説を行うとともに、リハビリテーションの実習を行った。 （3）てんかんセンター 　てんかんセンターデータベースとして、新患台帳（延べ5,900名）、入院台帳（延べ5,100名）を入力した。てんかんの切除検体から難治てんかんの分子病理学的病態解明、外来患者からてんかんの神経生理学的バイオマーカーの開発と病態解明が行われ、論文となった。 　てんかん診療地域連携体制整備事業のトップである全国拠点機関に採択され、識者が一堂に会する全国てんかん対策連絡協議を組織し、報告書を厚生労働省、地方厚生局、全国自治体衛生主管部、てんかん協会支部等に送付した。また、全国てんかん診療ネットワーク登録施設、全国てんかんセンター協議会加盟施設の名簿を全国関係施設（1,000箇所）に送付し、てんかん診療施設の周知を図った。 　患者と他施設医療機関の利便性を高めるためにホームページを改訂し、また指導医のいない施設で専門医受験資格ができるよう週2回の症例検討会を他施設にもオープンにした。病理、放射線、臨床各科を中心に、月1回の手術症例検討会を開始した。 （4）パーキンソン病・運動障害疾患（PMD）センター 　パーキンソン病関連疾患評価入院システムの症例蓄積（平成29年度49例、延べ421例）し、睡眠障害(RBD)の先行の有無による予後の差異について検討を進めた。 　パーキンソン病姿勢異常の評価法を国際共同研究で確立（平成30年度学会及び論文発表予定 ） 　パーキンソン病に関連するメデイカルスタッフの教育養成の一環として、パーキンソン病薬物療法認定薬剤師の認定システムを構築し、第１号を施設内認定した。 　PMDセンターのポリシーの具現化として、脳と心の総合ケア病棟の開設(脳神経内科医、精神科医、臨床心理士、PT,OT, SW,精神科ケアに精通した看護師の配置された病棟。神経難病患者を中心に多職種が疾患そのものの治療と共に、精神症状、精神的ストレスに対するケア、運動機能、生活指導などを多職種が連携して行う） 　パーキンソン病関連疾患の国際共同治験への対応のためのTeam JParisについて、疾患の範囲の拡大（パーキンソン病に加えて進行性核上性麻痺などパーキンソン病関連疾患も加えた）、施設の拡大（当院が中央事務局として全国的に機能する第一歩として、愛媛大学及び福岡大学を連携施設として加えた）を行った。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（5）地域精神科モデル医療センター ACT（包括的地域生活支援）チームにおけるCBT（認知行動療法）の効果を無作為化比較対照試験で検討することを目的とした研究に参加した。センター病院対象者を6名を含む介入群50名、対照群44名のデータを分析した結果、精神症状、全般的機能、特性不安、リカバリーの程度について介入群にのみ有意な改善がみられた。本データは現在論文執筆中である。 （6）睡眠障害センター パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前バイオマーカーの特定研究（主任研究者　村田美穂）、神経変性疾患の包括医療に関する研究（主任研究者　村田美穂）を、脳神経内科、臨床検査部、神経研究所と共同で実施した。また、社会機能/QOL改善と出口戦略を見据えた睡眠障害のクリニカルパスの開発研究（主任研究者　三島和夫）を、精神保健研究所、精神科、臨床検査部、TMCなどと共同で実施した。 （7）統合失調症早期診断・治療センター メディカル･ゲノムセンターのバイオバンク事業と連携し、当外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。平成29年度全体では統合失調症外来受診者のうち、20名の患者（そのうち統合失調症早期診断・治療センターに同時に登録された患者3名）から同意が得られた。 また、第一、第二精神診療部と共同で、NEAR(Nueropschological educational approach to cognitive remediation)に関する臨床研究に2名の患者のリクルートを行った。 （8）気分障害先端治療センター 気分障害先端治療センターは、うつ病、双極性障害などの気分障害を対象とし、病院、研究所、MGCバイオバンクが協力して先端的治療と研究とを行うものであり、平成29年度から開設された。10月から専門外来を開始し、医師、看護師、臨床心理士、臨床検査部、バイオバンク研究員が協力して治療にあたっている。バイオバンクへの協力率も非常に高く、貴重なバイオリソースが集積されつつある。 （9）認知症センター 認知症疾患医療センターの新患枠や連携新患枠に来た患者様に対し、治験５件、臨床研究５件、IBIC研究２件、バイオバンク研究２件において選定要件に当てはまる方の情報を当該部門に流し、臨床と研究をつなげる役割を担ってきた。 平成29年4月1日以降平成30年3月末までの認知症	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				新患は376名であり、認知症センターが紹介した治験への組み入れ数の総数は33例、エントリーに至ったのは19例（実際の治験開始は12例）であった。臨床試験のリクルートは80名を超える。 認知症センターは臨床研究の打ち合わせに何度も使われており、研究を醸成するための重要な拠点となっている。 （10）嚥下障害リサーチセンター 嚥下障害リサーチセンターでは、精神疾患、神経変性疾患、筋疾患の摂食嚥下障害の克服を指名としている。NCNP病院専門外来には、飲み込み外来を開設し、病態評価と診断に必要な嚥下造影検査、嚥下内視鏡、MRI、筋生検、遺伝子検査などを行った。また、摂食嚥下リハビリテーション、歯科治療、胃瘻造設術、嚥下改善術など、複数の診療科が連携し治療を行った。併せて、当センターにおいては、嚥下障害に関する臨床研究を行い、また、神経筋疾患や精神疾患の摂食嚥下を研究テーマに、認知行動療法センター（CBT）と連携し、嚥下障害に対する認知行動療法プロジェクトを行っている。 また、産学連携を図るために、企業と連携し、新規医療機器の開発に取り組んでいる。 平成29年度の実績は、 ・飲みこみ外来：251件 ・嚥下造影検査：449件 ・臨床研究ミーティング（CBTセンター）：4回（Phagophobiaに対する認知行動療法） ・産学連携ミーティング：新規嚥下評価機能の開発：6回 ・原著論文：3編、総説：4編、原著：4編 ・医療従事者向けの講演：10回 ・市民公開講座：1回 を実施している。 （11）薬物依存症治療センター 研究面では、病院精神科、研究所、薬剤部、IBIC、CRCが連携し、医師主導型治験として「覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの効果に関する二重盲検ランダム化研究」を立ち上げ、順調に対象数を増やしている。また、病院と研究所との連携により依存症集団療法の効果検証研究や、精神科救急病棟における薬物関連障害に対する簡易介入プログラムの開発と効果検証を立ち上げ、現在実施中である。	
	② メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化	② メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化	○ 精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の	② メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化 １．メディカル・ゲノムセンター（MGC）の設置に伴	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図る。 また、他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図る。	・MGCの機能整備、人材育成等を進めるとともに、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図るため、ゲノムや遺伝子の情報を付帯するシステムの基盤を充実・拡大する。	実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図っているか。	**う機能整備** バイオバンクの利活用が促進したことに対し、提供にかかわる体制の増強を行った（2名→4名）。また、付随情報の質を高める目的で症状評価の研修会を６回開催し、研修用DVDも作成した。脳外科や臨床検査部と連携し手術脳試料の収集を開始した。また、電子カルテシステムの更新に伴い、カルテ側から参照可能なバイオバンクのサーバを構築し、バイオバンクに登録した付随情報や、バンクの一般情報を閲覧可能とした。	
		・精神・神経疾患等について、既に整備したシステムを活用して患者登録や画像データの収集を引き続き推進する。また、新たな患者レジストリを構築し、電子カルテ、脳画像・生体試料に関するレジストリと連結し、症例集積性の向上による臨床試験の活性化を図るとともに、バイオマーカーの探索にも資するものとする。	○　他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っているか。	**２．希少疾患等の患者登録事業の推進** （1）筋ジストロフィー患者登録 Remudvにおける登録数は、この一年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は116件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー）は7件、筋強直性ジストロフィーは134件、先天性筋疾患は18件増加した。 TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師からそれぞれ1件ずつの患者数調査依頼があった。 Remudvの情報開示・提供に関するポリシーに則り、Remudv運営委員会の審査を経て、依頼元（企業等）との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価（手数料）を受け入れている。 Remudvにより、事務局業務の統合、整理に向けて、筋疾患関連の研究者との話し合いを始めた。 （2）脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS） IBISSの運営を一時中断し、運営および利活用システムおよびフローを整備し、倫理委員会で審査を受け承認を得た。その後、再オープンし、J-PPMI,および稀少疾患のオンラインアップロードを再開した。IBISSを用いて行ったイオフルパンSPECT正常画像データの解析結果を投稿し、欧州核医学会誌（IF=7.2)に受理され、オープンアクセスにて公開された。東大、阪大からIBISSに受け入れた精神疾患画像（3,000件）のデータ解析を行い、研究発表を行った。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（3）精神科レジストリ（RoMCo） 第二相治験ネットワークでの活用を視野に入れた精神科レジストリシステムの運用にあたり、当院での試験的運用に向けた研究計画を作成した。年度内に認可されたため、システムを制作した日立製作所とともに、関係者向けにシステム運用のトレーニングを行った。 （4）認知症予防研究のためのインターネットを用た健常者レジストリ(IROOP) IROOPの運用を継続し、合計で4,820人の登録が全国よりなされた。今年度では320人の登録増加であった。ＭＣＩスクリーンの受検者数は延べ2,000人を超え、800人以上の受検がみられた。検索システムの運用が可能となり、アカデミアから2件、企業から1件、本システムの臨床研究および治験での利活用申込があった。 （5）運動失調症の患者登録システム（J-CAT） 運動失調症のレジストリJ-CATは、クラウドサーバーを用いたWeb登録システムを活用し、患者登録と必要な臨床情報の収集、ゲノムDNA・Cell lineの蓄積と遺伝子検査による病型の確定・重要な病型における前向き自然歴調査・原因未同定家系における新規原因遺伝子同定を目的としたシステムである。平成28年11月に発足以降、平成30年3月現在、全国43都道府県170施設から合計460名の登録が得られた。特に、下半期はコンスタントに月平均40名前後の登録を達成した。多系統萎縮症を除く脊髄小脳変性症の患者数は全国で約2万人と推定され、発足1年余りで2.3%の患者登録を達成したことになる。登録症例中233例で遺伝子検査を施行し、91例において病型を確定した。厚生労働省政策研究班「運動失調症の医療基盤に関する調査研究」班（研究代表者：水澤英洋）において、SCA31、DRPLA、SCA1、CCA（IDCA）など重要な病型における、J-CATを活用した前向き自然歴調査体制を構築した。ユーザーの意見を集約してクラウドサーバーシステムの大規模改修を行い、登録を円滑化し精度の高い臨床情報を入力することを可能にした。J-CATによって本邦の運動失調症の研究基盤が確立した。全国の運動失調症の診断精度向上にも大きく貢献した。 （6）ゲノム情報データベース 遺伝性筋疾患、知的障害を中心に、ホールエクソーム・ホールゲノムデータの登録を継続し、その登録数は3,400例に達した。さらにAMEDゲノム情報統合データベース事業として、396件データを公的データベースに登録した。疾病研究第一部、第二部、精神生理部との共同研究で、数種類の疾患（候補）遺伝子を同定して、論文を作成中である。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（7）プリオン病の自然歴を調査するための患者登録システム サーベイランスは、委員会を昨年同様9月と2月の2回開催し、わが国全国のプリオン病疑い症例を審議し診断した。自然歴調査の登録症例数を増加させるために平成29年4月1日からサーベイランス調査と自然歴調査を一体化し、主治医によって患者・介護者から獲得する同意を同時に行うようにしたところ、自然歴調査の登録症例数は、これまで3年間で65人であったものが、平成29年4月から12月までの9月間で200例余となった。 病理部門では、平成29年6月に他院で亡くなられた方の病理解剖を行い、確定診断に至った。 **2.クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進** 平成29年7月に、CIN推進拠点として國土班（国際医療研究センター）が採択され、情報共有を開始した。 平成29年9月8日にCIN武田班研究班会議を開催し、レジストリの情報収集、ネットワークとレジストリの連携や各NCでのCIN-WG等の進捗、個人情報保護法への対応、企業の利活用に向けた対価などについて議論した。 AMED医薬品等規制調和・評価研究事業による「患者レジストリを薬事制度下で活用するためのデータの信頼性の考え方に関するシンポジウム」において、Remudvの新たな取り組みについて発表した。 国立精神・神経医療研究センターCINワーキング開催した。CIN推進に向けて、CINに関連する研究班を継続した。武田班（CIN推進のため、レジストリによらず総論的な課題を検討する研究班）においては、センターが事務局となって、レジストリ情報のリスト化、中央支援部門の将来的なあり方、レジストリと臨床研究ネットワークのあり方、個人情報保護法への対応、企業との利活用の方策について、解決すべき課題を整理した。レジストリ情報のリスト化については、そのコンセプトがCIN國土班として実現化された。個人情報保護法の改正に対しては、レジストリの種類による対応の違い、製造販売後調査へ利用するための同意を得ないレジストリの活用方策、明示な同意をとる際の注意点について整理した。CIN中村班（CIN推進のため、既存のRemudvを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究班）においては、すでに治験の実施可能性評価、リクルート等においては高い評価を受けているRemudvについて、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を開始し、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換会を実施した。 CIN林班（レジストリの信頼性担保、レギュラトリーサイエンス、レジストリの新たな統計学的利用）	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　産学官等との連携強化 ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を更に推進し、共同研究を進める。ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいては、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築する。 また、筋疾患のネットワークや患者レジストリに加え、診断・治療方法の開発の基盤として、その他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築する。	③　産学官等との連携強化 ・ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク等やセンターが有するバイオリソースを活用した大学、企業等との共同研究を推進するために、髄液やiPS細胞など再生医療や難病研究に資するバイオリソースの収集を進めるとともに、センター内外の研究者への提供を行う。産学官の研究者への提供を年間10件以上、試料数1,000本以上行う。 ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の構築のため、精神・神経疾患等に関する患者レジストリの内容や情報提供の方法等について企業等と情報交換を行うためのワーキンググループを開催し、疾患登録情報を用いた効率的な治験が実施できる環境整備を促進する。治験対照群、製造販売後調査への利活用を可能とする患者レジストリの構築に向けた検討を開始する。 ・パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験	○　ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を更に推進し、共同研究を進めているか。 ○　ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいて、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築しているか。 ○　診断・治療方法の開発の基盤とし	、CIN國土班（CIN拠点班）へも、NCNPから分担研究者として参加した。 以上について、第4回臨床開発環境整備推進会議が開催された中で報告を行った。 ③　産学官等との連携強化 **1．バイオリソースの収集及びセンター内外の研究者への提供体制整備** (1)バイオバンクの利活用が促進したことに対し、提供にかかわるスタッフの増強を行った（2名→4名）。平成29年度の提供実績は20件1,479検体、うち企業への有償分譲が6件であった。有償分譲に際し費用負担いただいた総額は12,071,160円であった。これまでの提供に対し平成29年度にNCNP内で36報、NCNP外で4件件の論文発表があった。利用申請にあたって研究の実現可能性や試料の使用量を検討するため、まず条件検討が必要になるケースが多いため、条件検討用試料については利活用推進委員長の判断で迅速に提供する仕組みをつくった（倫理承認済み）。これにより4件、条件検討用試料の提供を行った。更に、製薬会社の要望を受け、肝炎ウイルス等の検査を必要に応じ行えるようにした。 (2)ナショナルセンターバイオバンクにおいては、平成29年度より第２ステージとして、クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)等をもとに企業治験、医師主導治験及び臨床研究に展開可能な臨床研究インフラを整備することとしている。 **2．クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）構築のための企業等とのワーキンググループ開催** 本年度は、NCNPの関連全領域でのCIN-WGは開催せず、個別領域において企業との話し合いを継続した。精神、神経、筋疾患各領域において、面談が行われた。 CIN武田班（CIN推進のため、レジストリによらず総論的な課題を検討する研究班）においては、レジストリのプロファイル情報の収集、同意のあり方、費用負担の考え方について整理した。 CIN中村班（CIN推進のため、既存のRemudvを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究班及び研究者派遣班）においては、医薬品等開発製薬企業との意見交換の実施と、海外レジストリ事務局への医師及びCRCの派遣を行い、海外の状況について精査した。 TMCにおいては、NCNP内のレジストリ、バイオリソース等の情報に関する内部会議を情報管理解析部中心に行った。 **3．パーキンソン病の臨床研究・治験推進のための患者グループ「パーキンソン病臨床研究支援チーム**	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ネットワークを進めるため、パーキンソン病臨床研究支援チーム（Team JParis)を活用して、近隣施設及び基幹施設とのネットワーク化を進める。	て、その他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築しているか。	**(Team JParis)」の運用** Team Jparisでは今年度、疾患の範囲の拡大（パーキンソン病に加えて進行性核上性麻痺などパーキンソン病関連疾患も加えた）、施設の拡大（当院が中央事務局として全国的に機能する第一歩として、愛媛大学及び福岡大学を連携施設として加えた）を行った。パーキンソン病関連疾患の国際共同治験への迅速な対応のため、個人情報を保護したうえで各施設の情報収集をしやすくするシステムを構築した。	
		・精神疾患レジストリへの登録を進め、全国の基幹施設との第２相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を実施するとともに、国際共同臨床試験（治験を含む。）に積極的に取り組む。		**４．精神疾患における第２相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究、国際共同治験の実施** 精神疾患レジストリはシステムの構築を終え、倫理委員会に申請中である。米国に次ぐスピードで患者集積を果たした実績を踏まえて、同じ企業から再発予防効果、さらには認知機能障害を主要評価項目とする第２相国際共同臨床試験への参画を依頼され、第２相治験ネットワークを中心に施設選定作業に入った。 第２相治験ネットワーク16施設のうち5施設が、国内未承認である抗精神病薬（ルラシドン）を用いた双極性障害の認知機能障害に対する有効性を検証する国際共同臨床研究（米国、カナダ、英国、スペイン、日本：ELICE-BD）に参画することとなり、その実施準備中である。	
		・筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（以下「MDCTN」という。）について臨床開発に資する環境整備を引き続き進め、産学官連携を強化する。また、MDCTNを用いた多施設共同臨床研究を複数実施する。	○　独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努めているか。	**５．筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）を活用した多施設共同臨床研究の実施** MDCTNでの研究費用を企業などから当センターが一括して受けて、各参加施設に分配する仕組みを事務部門、BD室などと連携して構築した。 ウェブサイトの改定を行った、全体的に見やすくする工夫、コンテンツの充実、スマートフォンでも見やすい仕組みにするなどの大幅な改定を行った。	
		・独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という。）との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積ませ、これらの業務に従事できる人材育成を推進する。	○　PMDA にセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積ませ、これらの業務に従事できる人材育成を推進しているか。	**６．独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流による薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成** 平成29年度においても、継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流を行っており、PMDAより審査専門員１名が派遣され、センターで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な継続的に必要となる知見を得ている。また、PMDAには医師1名を派遣し、平成29年度には、PMDAから1名が戻り、臨床研究・治験業務及び倫理委員会事務局業務についている。人材の交流によって、NCNPにおけるレギュラトリーサイエンスに関する人材育成が進められており、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で4名となり、治験・臨床研究支援体制強化に資する。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる国内外の研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加し、研究開発を企画・主導する	○　国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加しているか。	**7．国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携** 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行い、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化に取り組んだ。平成29年度までに、14大学7機関（うち国外4大学5機関）と連携協定等により共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び学生や研修生等の受入、派遣などの交流を図った。平成29年度は2大学3機関と新たに協定を締結した。 具体的には以下のとおりである。 （1）早稲田大学 平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。平成29年度においては、客員教授として10名のセンター部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」17回「神経科学の最前線-応用編」13回の年間30回の講義を神経研究所各部が担当、一部の講義では、室長も担当し活発な交流を実施している。 また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。平成29年度は、6名の学生を研究生・研究見習生として受入れ指導している。 なお、8月7日から8日にかけて、神経研究所において早稲田大学生対象オープンキャンパスを開催、4名の学生が参加した。 (2) 国立大学法人山梨大学 平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結（平成22年8月）しており、平成29年度の連携大学院生としてセンターの施設長・部長職14名、室長職2名が、客員教授、客員准教授の発令を受けた。平成29年度は、大学院生として35名が在籍している。大学院学位は6名が取得した。また、大学で講座・教室を持ち、学生の指導にあたっている。また、平成29年度は、客員教授1名が小児神経学実験/小児神経学演習の講義において指導した。 これまでのインターネットで授業を聴講できるシステムは、遠隔地での受講を可能とし、コメディカルをはじめNCNP職員の学位取得に大きく貢献いただけたが、平成28年度に文部科学省からの指摘による改組があり、平成29年度入学者より適用できなくなった。カリキュラムの変更を検討したが、平成29年度は整備が間に合わず、山梨大学迄当職員である学生が聴講に行くことは実質的に困難となり、結果、今年度の新入学者は無い。また、交互開催で実施してきた合同シンポジウムも、カリキュラム等の方向性が固まってから再開することとし、今年度は	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				見送ることとなった。将来的には、双方向授業等（テレビ授業）、双方で設備を整えることも視野に、当職員の特に精神分野やコメディカルの学位取得への道を再開できるよう検討を進めている。 (3) 国立大学法人千葉大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結（平成22年4月）しており、平成29年度も継続して、精神神経科学連携講座にセンターの研究者3名が客員教授として在籍している。 うち、1名の客員教授が、大学院生の流動研究員の研究テーマ「発達障害および難治性てんかんの病態解明研究」を指導した。 (4) 国立大学法人東京医科歯科大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結（平成24年11月）しており、平成29年度は、センターの研究者から連携教授5名及び連携准教授１名が任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。平成29年度は、修士課程5名、博士課程7名、総計12名の学生が在籍している。1名が修士の学位を取得し、博士課程に進んだ。連携教授として2名の学位審査（修士）にも携わっている。 また、大学で特別講義も実施している。 (5) 国立大学法人東京農工大学 教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与かることを目的に、教育研究協力に関する協定を締結（平成26年1月）しており、平成29年度はセンターの研究者6名が客員教員、4名が客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。平成29年度は、修士課程2名、博士課程1名の計3名を研究生・研究見習い生として受け入れた。学生は教員の指導の下、研究を行い、平成29年度には１名が修士の学位を取得した。 大学では、1回40～50名程度の学生を対象に、年11回程度の講義(脳神経科学講義）をオムニバス形式で実施している。また、学生論文の審査にもNCNPの先生1名が連携教官として携わっており、生命工学科修士、産業技術専攻修士の学生７名の審査において副査を担当した。 平成30年5月に、NCNPにおいて合同シンポジウムを開催予定であり、準備を進めている。 ・平成28年10 月～東京農工大学 川野先生との共同研究を実施中である。（課題：オートファジーの機序に関する研究/ 詳細：RNautophagy/Dautophagyの機序を解明する） ・平成27年10月～平成30年3月迄、研究分担者と	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				して工学部　生命工学科　稲田全規准教授が参画し、共同研究を実施中である。 ・日本医療研究開発機構研究費（AMED)(難治性疾患実用化研究事業）「新規配列連結型核酸医薬品を用いたデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン・スキップ治療の実用化に関する研究」 (6) 国立大学法人東京大学 教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育･研究の交流を促進し、学術の発展に寄与することを目的に、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定（平成28年2月締結）に基づき、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による当センターの講座である精神政策学分野の教官選考が行われ、教授・准教授が選出された。センター精神保健研究所の職員2名が東京大学の連携教員として発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を実施する。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による精神保健政策学分野連携講座が発足した。 平成29年度から研究員1名が連携大学院に入学して学位取得を目指ざしている。 (7) 東邦大学 教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定を締結（平成28年2月締結）、センター神経研究所の職員1名が東邦大学の客員教授に委嘱され、平成29年度は修士課程の大学院生2名を受入、学生の研究指導を実施している。 平成30年度は、新たに1名を研究生として受け入れる予定があり、受入準備を進めている。 (8) メルボルン大学 政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力を契機に、センターとメルボルン大学のメンタルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これをさらに発展させるべく、5年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」を締結（平成22年9月）している。 平成27年9月に覚書を更新し、これまでより連携活動範囲を拡大することした、従来より連携していた被災後のメンタルヘルスに関する日豪比較研究のみならず、統合失調症患者の死後脳と脳脊髄液を用いた生物学的研究についてもバイオマーカーの共同探索体制を確立し実施することにした。 平成27年、28年度は、共同研究の一環として、NCNPから送付していた統合失調症脳脊髄液バイオマーカー候補の一覧について、それらの分子についての先方での死後脳の解析結果を入手し比較を行ってきたが、平成29年度は、「精神疾患死後脳データと脳脊髄液データの比較検討」をテーマに、脳とCS	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				Fで共通して変化していたマーカーについて、まずCSFで再現を確認し、その上で、死後脳にて解析する共同研究を進めている。 (9) ピエール・マリー・キュリー大学 研究者の交流を含めた連携により神経・筋疾患の病態解明と治療開発を行うため平成24年9月に締結した包括連携協定に基づき、研究員の派遣及び同大学からの研究員の受け入れを行っている。平成30年1月からは、パリ第6大学の学生1名を受け入れ、疾患特異的iPS細胞を用いた筋ジストロフィーの病態解析と創薬研究を共同で実施している。その研究結果については、平成30年度中に国際誌に投稿済であり、平成30年度初めに出版見込みである。なお、平成27年7月には日本学術振興会より二国間交流事業実施課題として採択され、フランス・パリで日仏合同シンポジウムを開催したところであるが、平成30年7月に日仏合同シンポジウムを日本・東京（NCNP）で開催する事が決定した。これまでに、口頭およびポスター発表プログラムが完成している。 (10) ペンシルバニア大学 精神医療と心理社会的支援の教育及び研究において、研究の連携を高め、協調関係を強化することを目的に、ペンシルバニア大学（不安障害治療研究センター）と精神保健研究所との連携に係る覚書を平成28年4月1日に締結し、平成28年診療報酬改定により、心的外傷後ストレス障害(PTSD)のための持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure Therapy：PE)に診療点数がついたのを契機に、研究者の交流を確認した。 PTSDの持続エクスポージャー療法が平成28年4月に保険適用となったことを受け、同治療法の指導育成についてさらに連携を強化しているが、PTSDに対する持続エクスポージャー療法の効果的研修体制について共同研究を進めている。 (11) 国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構　放射線医学総合研究所 平成29年3月23日、（旧）国立研究開発法人放射線医学総合研究所分子イメージングセンターの組織再編化に伴い、教育・研究・医療の協力に関する協定書（平成25年11月締結）の内容を、平成28年4月1日に遡り一部改訂した。 （双方の自主性を尊重しつつ教育・研究及び医療活動の一層の充実を図るとともに、その成果の普及を促進することにより、我が国の学術及び科学技術の発展・敬称に寄与することを目的とする包括的な連携・協力についての協定） 教育・研究・医療に関する包括的な連携・協力について協定を締結（平成25年11月）したことに基づき、共同研究を行っている。平成28年度より、「AIBおよび類縁体の腫瘍PETイメージング」、「小分子PETイメージングによる抗肥満作用の解明」の研究を継	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				続しているが。平成29年度は、新たに、AIBおよび類縁体の研究の一環として、新たに「メチルシステイン誘導体の腫瘍PETイメージング」の共同研究を開始した。 (12) 所沢市 平成29年度は、所沢子どもの心の健康調査（Tokorozawa Survey of Children's Mental Health: TOUCH ME“タッチミー”）の調査システムを開発した。タッチミー調査は、こども支援センターを訪れる就学前幼児（発達支援を要する子どもとその比較対照のための定型発達児）とその養育者を対象として行う縦断的な観察研究である（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター倫理委員会で本計画は承認済み）。調査では、幼児期にさまざまな発達支援ニーズのある子どもの発達の軌跡や発達過程のなかでの心の健康状態、そして養育者の心の健康や家族全体の機能を包括的にアセスメントし、それらを就学後まで追跡する。それにより、個々の子どものQOL（quality of life：生活の質）や家族の育児や心の健康に関連する行動指標を特定し、個々のニーズに応じた発達支援に必要なアセスメントの視点を提供することを目的とする。期待される成果は、幼児期から子どもや家族を含む包括的な発達支援を行うにあたって、考慮すべき個人差を抽出し、個別ニーズを理解するのに必要な通常の支援の場で実施可能なアセスメント・バッテリーを決定する。これにより、エビデンスにもとづく早期支援および予後予測が可能となり、個別ニーズに応じた支援サービスの提供が可能となると考える。また前向きコホートを維持することは、医療、福祉、教育との連携強化に役立ち、エビデンスにもとづく地域の発達支援のモデルとなることが期待される。 こうしたタッチミー調査システムの開発を進めるにあたり、所沢市（以下、市）、所沢市こども支援センター（以下、こども支援センター）、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所（精研）、お茶の水大学の四者で、平成29年3月22日から平成30年3月20日までの間に計9回の連携会議の開催を予定し、計8回実施した。連携会議では、タッチミー調査の対象児、リクルート方法、具体的な調査項目、データ収集の方法に関して協議を行った。タッチミーでは、こども支援センターを利用する2歳から6歳の子どもの保護者のうち研究協力に同意の得られた方を対象とし、クラウドを介したデータ（質問紙の回答等）の収集と、マーガレット通所ケースについては臨床データ（子どもの個別検査の結果等）の活用を行うことを決定した。これらのデータ収集を予算の範囲内で研究協力者への負担を最小にして行うために、クラウドを介したデータ収集のツールの開発に着手し、年度内に完成した。臨床データについては、標準化された臨床検査を高い信頼性をもってこども支援センター職員が実施できるように精研から講師を派遣し研修を実施し、技術の習得を図った。これらの臨床検査を用いたアセスメントは研究目的だけでなく、こども支援センターのサービ	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				スの質の向上に直結すると考えられる。臨床研究は、質の担保された臨床サービスと表裏一体であり、こども支援センターが提供する支援の質を高く、かつ均質な支援を提供できる体制づくりのために、精研スタッフがこども支援センターのスーパーバイザーとして密接に関与してタッチミーを持続可能とするための体制づくりに貢献した。 (13) マックスプランク研究所 国立精神神経医療研究センターとマックスプランク精神医学研究所(MPI)とは、2～3年毎に合同シンポジウムを行っている。平成29年10月16～18日に、LMU（ミュンヘン大学）も含めた三機関による合同シンポジウムを、ドイツ・ミュンヘン市で行った。今回のテーマは「精神神経疾患のバイオマーカー」であった。NCNP側からは９名が、MPIからは13名が、LMUからは９名が参加した。どの発表もレベルが高く、また活発に交流し、共同研究の芽が多く生まれた。 脳脊髄液マーカーを探索する共同研究として、マックスプランク精神医学研究所より送付された、統合失調症35例、大うつ病性障害36例、双極性障害27例、健常対照34例の脳脊髄液サンプルを用い、フィブリノーゲンの測定を行った。その結果、疾患群の平均値と健常群の平均値との間には有意差はないものの、統合失調症、 大うつ病性障害、双極性障害において、フィブリノーゲン値が異常高値を示す症例が複数存在することが分かった。すなわち、当センターで得られた知見を補強する成果が得られた。 (14)世界保健機関（WHO） 平成29年10月にジュネーブで開催されたmhGAPの会議に参加し、当センターの活動を報告。 平成29年10月に国際学術雑誌Suicide Policy Research公表された第1巻第1号を発刊し、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の英訳を公表し、日本の自殺対策の政策文書を国際情報発信した。この英訳版は、WHO本部の自殺対策担当者から高い評価を受けた。 平成29年12月5日～9日にカンボジアを訪問し、WHOカンボジアオフィス及びカンボジア政府保健省を訪問視察し同国の自殺対策に関する意見交換を行い、同時に日本の自殺総合政策の国際的公共輸出について情報提供を行った。この視察の成果は平成30年4月発刊のSuicide Policy Research第2巻第1号(2018)に学術論文として公刊した。（Trends of Suicide and Suicide Countermeasures in Cambodia by Kayako Sakisaka, Koji Fujita, Yoshihiro Kaneko;, and Yutaka Motohashi） 平成30年1月には、第２回国際自殺対策フォーラムを主催し、日本の自殺政策の最新の状況を国際的に発信した。 平成30年3月4日～10日に英国スコットランドのエジンバラ市の国家保健サービス及びエジンバラ大学を訪問視察し、スコットランドと日本の国家自	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				殺対策戦略の国際比較に関するシンポジウムに参加し、意見交換を行った。 平成30年3月18～22日にベトナム・ハノイ市のWHOベトナムオフィス、ベトナム保健省、ベトナム国立精神保健研究所を訪問視察し、同国の自殺対策に関する意見交換を行い、同時に日本の自殺総合政策の国際的公共輸出について情報提供を行った。 (15) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 ワークショップにおいて筋ジストロフィーに関する医薬品開発の意見交換会、PMDA職員の神経・筋疾患における臨床評価手法、電気痙攣療法及び光トポグラフィー（NIRS)検査、IRB及び倫理審査委員会体験研修、並びに精神科領域の診断機器及び電気痙攣療法に用いる機器を開発する際に留意すべき点についての意見交換会を実施した。 (16) 国立大学法人東北大学 神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、難治の神経・精神疾患等の克服に向けた社会的要請に応じた研究・教育活動を連携して推進することを目的に、平成29年3月1日、国立大学法人東北大学院医学系研究科と、「神経・精神疾患等の研究　診療に従事する優れた専門家育成の連携に関する基本協定」を締結した。また、「連携講座に関する協定書」（同日締結）に基づき、「脳神経精神医学講座」を設置、センターの医師及び研究員から、客員教授11名、客員教授5名が任命を受け、連携講座教員として、医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程(医学履修課程）の学生の研究指導等を担当する。 医科学専攻博士課程(医学履修課程）については、平成29年10月から入学できるよう準備を進めてきたが、平成30年度に1名の入学が決定している。 2名の客員教授が共同研究を開始した。 研究課題名 ・2017年12月～　難治てんかん患者の術中脳波記録におけるハイドロゲル電極の安全性と有用性を検討する臨床試験 ・2017年12月～　東北大学病院 臨床研究推進センター　新規開発シーズ(B)　研究課題名：ハイドロゲル電極による脳神経モジュレーション ・2016年4月～　日本医療研究開発機構　脳科学研究戦略推進プログラム 「栄養・生活習慣・炎症に着目したうつ病の発症要因解明と個別化医療技術開発」 (18) お茶の水女子大学 相互に協力可能な分野において、それぞれの研究及び人材育成に関する具体的な連携・協力を、互恵の精神に基づき効果的に推進することにより、わが国の精神保健研究の発展に寄与することを目的に、共同研究の実施者や大学院より実習生を受け入れ	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ている関係者と連携内容の調整を進めてきたが、平成29年7月31日、国立大学お茶の水女子大学と国立精神・神経医療研究センターとの連携・協力に関する協定を締結した。 平成29年度は、人間発達教育科学研究所との共同研究（所沢コホート研究）を進めるにあたり、定期的な研究会を3回実施した。 (19) シンガポールメンタルヘルス機構（IMH）＆ソウル国立精神衛生センター（NCMH)との三者協定 日韓星の三国間協定（ACONAMI：Asian Consortium of National Mental Health Institutes) 東アジア地域にあって、ナショナルセンターとして政策医療との関わりが強いという共通点から、課題が重なる部分が多いため、意見交流、共同研究、人事交流等を介して連携を強化する上で、精神保健・精神疾患治療、研究・教育、および Asian Consortium of National Mental Health Institutes (ACONAMI)と名付けられた政策整備の領域において、共同して協力関係を築くことを目的に、平成30年3月5日、三者間のMOUを締結した。 平成30年年3月5～7日にかけて、シンガポールで第2回の合同シンポジウムを実施した。(添付ファイル参照）また、韓国から、当研究所の睡眠・覚醒障害研究部に、若手研究者（Vin Ryu先生）1名の留学が決まり、平成30年4月より、当該研究部にて受け入れを予定している。 (20) マヒドン大学シリラート病院 筋疾患の希少性に起因する発展途上地域での専門医不足に対応すべく、平成13年以来、タイ王国での筋疾患診断システム構築に協力しするとともに、若手医師を研究者あるいは研究生として受け入れることで筋疾患専門家の育成に協力してきた。このような歴史を背景として、マヒドン大学シリラート病院と協力関係に関する覚書を平成29年10月27日に締結するに至った。 マヒドン大学シリラート病院とは共同で、筋生検・検体固定・検体運搬をアニメーションを用いて分かりすく解説したビデオを日本語・英語・タイ語の３カ国語で作成し、世界に向けて公開した。本解説ビデオは世界神経学連合（World Federation of Neurology)のNeurology Newsでも取り上げられるなど、国際的にも高い評価を受けるに至っている。なお、同病院からは前述のビデオ作成において主導的な役割を果たした病理医のJantima Tanboon医師が２度目の来日をし、平成30年4月より流動研究員として更なる専門的な研究に従事するに至っている。 (21) プラサート神経学研究所 筋疾患の希少性に起因する発展途上地域での専門医不足に対応すべく、平成13年以来、タイ王国での筋疾患診断システム構築に協力しするとともに、若手医師を研究者あるいは研究生として受け入れ	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ることで筋疾患専門家の育成に協力してきた。プラサート神経学研究所についても、互いの研究者の訪問に加えて、平成26年～平成27年に疾病研究第一部で筋疾患専門医を志す脳神経内科医を受入れた実績がある。また、平成28年には脳神経内科医レジデント3組をそれぞれ2週間に亘り受け入れ、神経・筋疾患分野の最先端の臨床・研究の最先端に触れる機会を提供し、大変好評であった。このような歴史を踏まえて、ともに厚生労働省および保健省というヘルスケア担当省庁に直属する両研究所が、互いの更なる交流発展を目指して、平成30年3月30日に協力関係に関する覚書を締結した。今後は、プラサート神経学研究所への訪問、同研究所からのレジデント短期受入れ等を検討している。 （22）公立大学法人横浜市立大学 生理学・生体制御・麻酔科学教室・脳神経外科学との研究・臨床研究における連携活動を背景に、NCNPにおける研究で学位取得を目指す横浜市立大学の医師・研究者を受け入れ、共同研究体制を更に活発にしていくことを目的に、平成30年3月19日に「横浜市立大学と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの包括的連携に関する協定書」「公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・ 神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する協定書」「横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する覚書」を締結した。 現在、横浜市立大学遺伝学教室の教授が、精神・神経疾患研究開発費（委託費）の分担研究者に入っており、IRUDにも重要な解析担当者として参加している。また、共同研究の促進と臨床支援を目的に、横浜市立大学麻酔科から非常勤医師を定期的に派遣してもらっているが、今後は、連携・協定のもと、麻酔科の大学院生が常勤医として当院の麻酔を担当しつつ、NCNPにおける研究で学位取得を目指すことができるよう臨床研究を計画中である。 一方で、NCNP脳神経外科常勤医の1名は横浜市立大学脳神経外科の医局員でもあり、横浜市立大学におけるてんかん外科・機能外科の発展のために、今後も継続してNCNP脳神経外科が協力し、医師の交流を続ける方針である。 **７．その他の特筆すべき共同研究等による産官学連携** (1) 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築の推進 成人・小児を統合した研究体制を構築した。中央一括倫理審査Central IRBの体制を整備し、CIRB倫理委委員会における条件付き承認を得た。 (2) オックスフォード大学との共同研究	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・CBTセンターにおいて、CBTのより幅広い普及を進めるため、地域の医療機関や、企業等との連携による共同研究を進める。		デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にした、モルフォリノ核酸を用いたエクソン53スキップ薬の開発において、心筋への核酸デリバリー法を開発するため、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功した。同大とNCNP間で、共同研究契約手続きをほぼ完了した。 (3) CBTの幅広い普及を推進するための、地域の医療機関等との連携による共同研究 うつ病や不安症に対するグループ版の認知行動療法について、近隣のクリニック及び慶應義塾大学との共同研究の準備を進めた。市中病院での認知行動療法の普及を目的として、多職種向けの訓練プログラムを開発し、近隣クリニックで計11名、慶應義塾大学で計9名に対する臨床試験を進めた。また、群馬県にある病院での研修会実施及び訓練プログラムを開始し、研修会は4回実施し、医療関係者41名が参加した。	
		・創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでもらうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成して企業と連携した創薬人材の育成環境の整備を行う。	○　センターの使命を果たすための研究（研究開発費を含む。）を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させているか。	(4) 企業と連携した創薬人材の育成環境の整備 創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでもらうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成して企業と連携した創薬人材の育成環境の整備を行った。1グループ3～5名、2日間で神経系疾患の講義、回診・リハビリテーション・手術等の見学、医師・メデイカルスタッフ・同意を得た患者や家族から現在の医療事情、アンメットニーズについての説明、意見交換、さらにNCNP研究所研究員との意見交換も交えた2日間の研修を平成29年度に3回実施した。通常の臨床のほか、治験実施の問題点なども含め、より臨床で意義のある創薬を進めるための研修となっており、企業からの参加者からも非常に高い評価を得た。	
	④　研究・開発の企画及び評価体制の整備 センターの使命を果たすための研究（研究開発費を含む。）を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させる。また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築	**④　研究・開発の企画及び評価体制の整備** ・センターの使命を果たすための研究（研究開発費を含む。）を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。	○　競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築しているか。	**④　研究・開発の企画及び評価体制の整備** **１．研究・開発にかかる事前指導体制の強化** 平成29年12月20日に精神・神経疾患研究開発費中間事後評価委員会を開催した。外部委員から構成されたこの評価委員会において、平成29年度実施の課題について評価を行った。（中間：12班、事後：10班） 平成30年2月21日に精神・神経疾患研究開発費事前評価委員会を開催した。外部委員から構成されたこの評価委員会において、平成30年度の実施課題について、評価を行った。（事前：11班） 過去の開発費における研究では、個別に研究を行っていた研究者らの研究テーマを集約した課題がある。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	する。	・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえた研究課題に取り組むために、センターの取り組むべき研究課題として適切な競争的資金の公募は、応募に際し所属する組織の長等の助言・指導を受けられる体制を検討するとともに、センターの取り組むべき研究課題について重点的に周知する。		**２．競争的研究資金を財源とする研究開発における公募の周知** インターネットサイトの確認やメーリングリストへの登録により、競争的研究資金の公募状況を確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットにより周知した。 また、競争的研究資金を申請するにあたり、その研究内容を法人のミッションや研究を実施することにより法人の業務遂行に支障がないか審査できるようにするため、競争的研究資金に基づく研究に関する取扱規程を新設した。	
	⑤　知的財産の管理強化及び活用推進 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。	**⑤　知的財産の管理強化及び活用推進** ・研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。 ・事業化が目指せる研究分野に関しては、パートナーリングを積極的に行い、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。	○　研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備しているか。	**⑤　知的財産の管理強化及び活用推進** **１．知的財産の取得に係るコンサルテーション及び管理体制の強化** 昨年度に引き続き、 ・産学連携顧問、BD室、職務発明審査委員長との定例ミーティングを実施することにより、発明に関する情報の共有を速やかに行い、必要に応じて知財化や企業とのパートナリングに向けてのアプローチを迅速に行うことができ、それらの体制を構築した結果、早期からの企業の巻き込みが行えるようになり、共同でのAMED等への申請につながっている。 ・職務発明審査委員会への起案の要否の基準を整理し、PCT出願以降の企業費用負担案件については委員長決裁による報告事項として運用し、発明者の委員会参加、資料作成の手間を軽減している。 ・出願件数、移行国の多様化への対応として、入力作業を外注化しており、NCNP内の組織や人員の体制変更の影響を受けることなく、常に情報をメンテナンスできるようになっている。 このような取組みを通じて、特許出願の維持判断の基準も共有が進んでおり、収入に結びつかない出願の新陳代謝を進めている。 **２．事業化の可能性の検討状況** IPSN、AMED及びMedUnetなどの提供するマッチング機会を活用し、企業との共同研究やライセンス契約を積極的に実施するよう取組んでいる。 また、当センターで開発したADHDの診断支援ソフトについて企業との契約により実用化及び発売の予定である。 OCHについては、P2試験に向けて製薬企業の1社と開発について協議中である。 日本新薬とNCNPで共同開発しているS065/NCNP01についてはP2試験が終了し、日本及び米国での医薬	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				品としての申請の可否について規制当局と協議中である。	
	⑥　臨床研究機能の強化 臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備する。また、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。 更に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。	⑥　臨床研究機能の強化 ・臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備するため、機能整備のための検討を病院・研究所・TMCが一体となって引き続き行う。 ・多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。 ・First in human試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床	○　臨床研究を支援する ARO 機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備しているか。 ○　多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図っているか。 ○　First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部	⑥　臨床研究機能の強化 **１．臨床研究を支援するARO（Academic Research Organization）機能の強化** 病院、TMC、研究所等の関連部署により、ARO機能整備のための体制整備の検討会を実施。標準業務手順書の作成を引き続き実施した。 また、病院、TMC関連部署による「臨床研究に関する連絡会議（旧：臨床研究拡大会議）」を毎月行い、臨床研究等に関する情報共有を図った。 6月16日に提出された先端医療振興財団臨床研究情報センターによるARO機能評価（サイトビジット）の報告書の内容を踏まえ、NCNPに対して治験を実施する医療機関として用意すべきと指摘された標準業務手順書について、作成・整備するための準備を開始した。 **２．臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化** 契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの期間については、平成29年度は過去４年間で一番時間を要している結果となった。これは、複雑な組入れ基準（（二次性全般化発作を含む部分発作を有するアジア人のてんかん患者（16歳～80歳）、部分発作（二次性全般化発作を含む）を有する未治療のてんかん患者、けいれん性てんかん重積状態を有する小児患者等）により合致する被験者が少ないことが考えられる。 企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にくることが多くなってきた。当院は精神・神経領域に特化した施設ではあり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。 【契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの期間】 | 平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
---	---	---	---
80日	70日	69日	110日	 ※日数はセンターで実施している治験の中央値【企業治験】 **３．臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数** 臨床研究推進部により、病院（各診療科及び病院各部門）、TMCが参加する「臨床研究に関する連絡会	

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">平成29年度計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>研究を実施する。</td><td>門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施しているか。</td><td>議（旧臨床研究拡大会議）」を定期的（1/月）に開催し、治験・臨床研究の実施状況の共有、臨床研究・治験関係の情報提供、各部門での取り組みについての共有を行った。
臨床研究・治験推進室により、積極的に製薬企業からの調査対応や企業要望の把握を行った。
CRCによる研究者への臨床研究支援について、本来業務としての支援は更に推進した。また、TMC関係部署との調整を図り、TMC業務への人材的支援を検討し、研修についての調整等を行った。

<table>
<tr><th></th><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr>
<tr><td>臨床研究</td><td>416</td><td>563</td><td>614</td><td>624</td></tr>
<tr><td>企業治験</td><td>69</td><td>65</td><td>69</td><td>67</td></tr>
<tr><td>医師主導治験</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>計</td><td>490</td><td>546</td><td>639</td><td>695</td></tr>
</table>
※平成29年度first in human 2件(平成28年度 3件)

<table>
<tr><th></th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr>
<tr><td>国際共同治験</td><td>31</td><td>26</td><td>40</td></tr>
</table>
【治験実施症例総数(国際共同治験を含む）推移】

<table>
<tr><th></th><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr>
<tr><td>企業治験</td><td>238例</td><td>222例</td><td>217例</td><td>242例</td></tr>
<tr><td>医師主導治験</td><td>22例</td><td>2例</td><td>10例</td><td>7例</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>平成29年度</th><th>新規(契約）</th><th>継続</th><th>合計</th></tr>
<tr><td>企業治験</td><td>23件</td><td>44件</td><td>67件</td></tr>
<tr><td>医師主導治験</td><td>2件</td><td>2件</td><td>4件</td></tr>
<tr><td>ICH-GCP準拠</td><td>0件</td><td>3件</td><td>3件</td></tr>
</table>
【倫理委員会事務局における新規承認件数等】
・新規承認件数：　69課題
・実施件数　　：1,065課題

臨床研究のモニタリングに関して、モニタリング及びデータマネジメントの担当者への教育として、1年間通年の研修プログラムを立案し、1年間を4Qに分け、それぞれモニタリング・研究計画立案・症例報告書デザイン・データマネジメントをテーマとして実施した。
4～6月においてはモニタリングに関する研修を行った。モニタリング対象項目のリスク分析・SDV（source data validation）・レポーティングなどの実務に関して模擬カルテ、模擬プロトコルをもとに演習形式で研修を行った。
7～9月においては研究計画書立案に関する研修を行った。PIから与えられた模擬PICOをもとに研究計画書の詳細を検討・作成する演習形式とした。
10～12月においては症例報告書デザインに関する研修を行った。実際の事例をもとに症例報告書のデザインについて検討した。PIとのコミュニケーションに関しても検討課題とした。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>床研究のモニタリングに関し、研究のレベルやリスクに応て適切なモニタリングを実施きるようモニタリング及びデタマネジメントの業務手順の備・標準化に取り組むととも、担当者への教育を行い、よ効率的・効果的な業務遂行を指す。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑦　倫理性・透明性の確保 倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。また、センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。	⑦　倫理性・透明性の確保 ・倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反マネジメント委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。新たに改正された個人情報保護法への対応も行う。	○　倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設けているか。	1～3月においては、データマネジメント業務の実務に関連するものとして「クエリー発行（DCFを含む））」「データのコーディング」「症例検討会資料の作成」を、薬事戦略・非臨床試験（CMCを含む）に関連するものとして「治験薬概要書」「審査報告書」の研修を行った。 また、ARO組織として、研修プログラムならびに標準業務手順を整備し、業務の見直しを図り、協業・分業を再確認することにより、研究者やコーディネータに対してモニタリング業務の門戸を開くことができた。 ⑦　倫理性・透明性の確保 **１．臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化** ① 臨床研究推進のための審査・監査体制の整備 治験審査委員会と利益相反マネジメント委員会の事務局において、当センターの治験実施における利益相反管理の方策について検討中。 ②　利益相反（COI)マネジメント委員会 平成30年4月施行予定の臨床研究法に基づく利益相反管理基準が厚労省により提示され、特定臨床研究に該当する研究は、新たに認定臨床研究審査委員会での審査が義務付けられ、向こう1年の移行措置の間に再審査が必要になる。TMC臨床研究支援部の倫理委員会事務局（認定臨床研究審査委員会事務局）等関係者と何度か協議を重ね、4月からの管理運用に向けて準備を進めた。 3月15日には、倫理委員会事務局と共催で、当該臨床研究法及び臨床研究法に係る説明会を開催、日本医療研究開発機構研究費　臨床研究・治験推進研究事業において利益相反管理ガイダンス作成に参加された、COIマネジメント委員会外部委員（東京医科歯科大学 研究・産学連携推進機構教授・産学連携研究センター長 飯田香織先生）を招聘し、「臨床研究法における利益相反管理について」倫理講座受講者へ説明した。 また、治験に係わるCOI管理については、臨床試験審査委員会（IRB）事務局と協議を重ね、治験に係わるCOI管理の運用手順を共同で纏めたが、委員会において承認された為、平成30年4月より、IRB委員会委員のCOI管理を先行して開始する為の準備を開始した。 ③　利益相反マネジメント規程（平成29年月日施行）を改正し、COIマネジメント委員会委員長が認めた場合は、COI審査・審議・結果通知において効率化をはかることで、迅速審査体制を整備した。また、審査結果通知者を理事長からCOIマネジメント委員会委員長に変更する一方で、理事長へは利益相反による重大な弊害の疑義が生じた場合は報告することで、理事長からも審査結果を通知できることとし	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・利益相反マネジメントの重要性について、職員の理解を深め、利益相反状態へのリスク認識を啓発するため、引き続き事務局から積極的に情報発信する。また、利益相反申告手続等のIT化を更に進める。		た。更に、外部委員とは別に、委員長は専門委員を指名することができることとし、弁護士等専門職の委嘱を可能にすることで、センター状況を熟知している専門家に相談できる体制を整備した。 ④　COIマネジメントの運用 兼業や講演等の活動に伴うCOI自己申告について、各活動の許可をする人事課・研究所事務室と連携し、当該活動に伴うCOI管理方法を検討した。2月末より兼業や講演等に関わるCOI随時自己申告を徹底する旨を関係部署と連携して周知した。 ⑤　平成29年度COIマネジメント委員会審査実績について、臨床研究課題数248課題、延べ人数651名。厚労科研費/AMED研究課題数160課題、述べ人数135名。　定期自己申告721名（内、審議対象92名）　随時自己申告289件の申告を受付け、審査を実施した。 **２．利益相反（COI）についての情報発信** 平成29年5月19日、COIマネジメント委員会外部委員（東京医科歯科大学 研究・産学連携推進機構教授・産学連携研究センター長 飯田香織先生）を招聘し、全職員を対象に、「医学研究とCOIマネジメント」についての講演会を開催。（参加者110名程度）講演会のDVD貸出を通年実施し引き続き、職員の理解・意識向上に努めた。 また、企業が外部機関と産学連携活動を行う場合に、法人等と経済的利害関係を有することによって生じる利益相反による弊害発生を回避するために、COIマネジメント委員会において、平成28年度より「原則、避けるべき」活動を議論してきた。人事課・研究所事務室、治験推進部とも協調し、平成29年10月25日「利益相反状態の発生による弊害が懸念される活動について」デスクネッツやNCNPふぁみりー等にて周知徹底した後、掲載し、全職員への周知に努めた。 平成30年3月7日、東京医科歯科大学主催「利益相反マネジメント報告会及び実務者研修会」に出席、施設間で問題点を共有し、対応に関する意見交換する等、情報収集に努めた。また、本情報を当センターCOI事務局内で共有することでCOI事務局の知識向上に努めた。 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」や「厚労科研費補助金・AMED研究費に伴うCOIマネジメント」等、COI自己申告の根拠となる指針等については、改正時も含め、COI自己申告の案内時にイントラネット上で引き続き、情報提供している。 臨床研究のCOI自己申告については、倫理審査と連動し効率的なCOI審査を目標に、倫理委員会事務局とも連携したIT化を視野に、IT業者と複数回検討した。結果、現在、NCNPが倫理申請に導入しているIT業者が、倫理申請を連携するCOI自己申告管理システムを、文科省の研究費で国立大学と連携し構築している為、当該システムをベースにNCNPとして最適な方法を検討することが、効率良く、経費削減に	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				も繋がると判断し仕様の検討を続けてる。臨床研究法の施行に伴い、COI管理方法にも変更が生じる為、平成30年6月頃より、改めて、IT業者と具体的な内容検討を重ね、平成30年度中に徐々に段階的にIT化する予定である。また、特定臨床研究法において、機関側が、COI自己申告者の内容確認迄求められており、各先生の活動の集約化についても、引き続きIT化の可能性を模索している。 　メーリングリストまたはイントラネット上からのワークフロー申請、COI相談受付やメールアカウント作成等、NCNPイントラネットを駆使し、定期自己申告、随時自己申告、臨床研究課題毎、厚労科研費/AMED研究課題数　等、多岐にわたる、COI自己申告に対応しており、質疑応答はメールを介して、できるだけ履歴を残せるようにしている。 　申告受付窓口へのMLまたはイントラネット上からのワークフロー申請を可能とすることで、引き続き、申告書のデータ回収を徹底し、事務局管理表へのデータ移行時の転記ミスを軽減、作業効率化に務めた。 　また、個人情報保護法改定に伴い、試料・情報の取扱いについて、個人情報の保護に関して各法律の趣旨を包含したものとしつつ、研究対象者の保護等の考え方も踏まえた医学系倫理指針及びゲノム倫理指針の研究計画書雛形の記載を見直した。また、平成29年4月中旬から5月上旬の間、センター内の研究者に対し、情報の取得、目的の変更、他機関とのやり取りについて、研究対象者の同意をICを得ているか等、自己点検をさせ、必要に応じて変更申請への対応を行うよう周知を図った。倫理指針変更に伴う対応について、対象となった406件の研究のうち、医学系倫理指針対応が293件、ゲノム倫理指針対応が65件、終了44件、研究停止３件、迅速審査での再審査が1件であった。なお、迅速審査となった1件については既に了承済みであり、研究停止となった3件については、すべて対応届け出表が提出された後に再開予定とされた。さらに、人体から取得された試料及び情報等を適切に保管するために研究者等が行うべき事項を定めた手順書を整備した。	
		・センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。	○　センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備しているか。	**３．臨床研究等の適切な情報開示、受診患者に説明・相談を行う体制整備** 　センターのホームページから、実施中の治験、公告が必要な臨床研究についての情報提供を行った。臨床研究・治験推進室においては、外部からの治験に関する問い合わせの電話番号などを公開し、患者からの質問等に対応した。また、患者への治験のインフォームドコンセントには積極的に臨床試験コーディネーター(CRC)が補助した。	
以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期	以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標の期間	以上の取組により、First in human試験、医師主導治験、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承		平成29年度におけるFirst in human 試験は、医師主導治験で実施件数1件の計2件、企業治験1件である。実施症例数は医師主導治験で継続3例、企業	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施すること。更に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施する。 また、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に４件以上達成する。	認について、実施に向けた準備等を着実に進める。 また、研究成果について学会等が作成する診療ガイドラインに採用されるよう積極的に働きかけを行うとともに、エビデンス創出のための多施設共同臨床研究の検討を引き続き行う。		治験で3例、合計6例である。 医師主導治験は実施件数4件（新規2件、継続2件）である。実施症例数は9例となる。 (1) 脳神経内科領域の取組み 信州大学・千葉大学と共同で、皮質性小脳萎縮症の疾患概念を見直し、遺伝性脊髄小脳変性症・二次性小脳失調症を除外したより精度の高い疾患概念としてIDCA (Idiopathic cerebellar ataxia)を提唱した　(Yoshida K. et al. J Neurol Sci 2018)。現在作成中の脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドラインに診断基準を記載した。(平成30年5月に完成予定)	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第２項、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療	中長期目標の期間中に 60 人以上	先進医療申請準備中	薬事承認審査中（平成 29 年 8 月承認予定）	薬事承認済（平成 29 年 7 月）			
専門領域の診断・治療に関する手術件	平成 26 年度に比べ 2%以上増加(平成 26 年度 214 件)	219 件	233 件	236 件			
全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会及び医療安全管理委員会の開催	・医療安全研修会 ・感染対策研修会 各 2 回以上開催 ・医療安全管理委員会月 1 回以上開催	・医療安全研修会 2 回開催 ・感染対策研修会 2 回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも 1 回以上計 46 回開催	・医療安全研修会 2 回開催 ・感染対策研修会 2 回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも 1 回以上計 45 回開催	・医療安全研修会 2 回開催 ・感染対策研修会 2 回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも 1 回以上計 32 回開催			
病床利用率	92.6%以上	88.8%	89.3%	89.0%			
平均在院日数	23 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）	20.7 日	22.4 日	21.3 日			
入院実患者数	157,000 人以上	152,024 人	152,920 人	150,265 人			

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
予算額（千円）	7,456,667	7,634,334	9,223,811			
決算額（千円）	7,705,221	7,812,963	8,650,820			
経常費用（千円）	8,089,239	7,970,280	8,236,317			
経常利益（千円）	8,207,181	8,338,041	8,644,147			
行政サービス実施コスト（千円）	397,547	▲222,155	▲269,561			
従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点（非常勤職員含む）	763	745	692			

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	別　紙　に　記　載					

主務大臣による評価	
評定	A

＜評定に至った理由＞

（１）主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供

具体的には、

・高度・専門的な医療の提供
・医療の標準化を推進するための、最新科学的根拠に基づいた医療の提供
・客観的指標等を用いた医療の質の評価

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

具体的には、

・チーム医療の推進
・医療安全管理体制の充実
・医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供
・患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進
・入院時から地域ケアを見通した医療の提供
・効果的かつ効率的な病院運営

（２）目標と実績の比較

（定量的指標）

・先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療

中長期目標　　累計　60人
実　　績　　累計　60人以上（対中長期目標 100%以上 ※薬事承認済）

・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会及び医療安全管理委員会の開催

医療安全や感染対策のための研修会

中長期目標　　年　２回（医療安全研修会、感染対策セミナー）
実績　　４回（対中長期目標 200%）

医療安全管理委員会

中長期目標　　年　12回（月1 回）
実績　　32回（対中長期目標 ＋20回、266.7%）

							・専門領域の診断・治療に関する手術件数 年度計画　平成26年度（214件）に比し２％以上の増加 実績　236件（対年度計画 110.3%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり 所期の目標の達成に向け着実に推移しているともに、反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療については、中長期目標期間中に60人以上に治療を施し、先進医療での治療により実績を重ねた上で薬事承認を目指していたが、その有効性が認めら成人のうつ患者への治療において先進医療を経ずに薬事承認が得られるなど、所期の目標を大きく上回っており高く評価できること。 （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ① 希少神経難病症例の集積及び専門的医療の提供 多発性硬化症やデュシェンヌ型筋ジストロフィーなどの希少神経難病患者が全国から集まってきていることやそれらの患者に対する高度・専門的な医療を提供や希少疾患等の診断、遺伝子解析などを行う未診断疾患イニシアチブにおいて、他の拠点病院等と連携しネットワークを構築するなど、わが国の精神・神経疾患に係る医療に大きく貢献する医療を提供していること。 ② 研究部門と専門疾患センターの協働等による医療の提供 精神疾患、神経・筋疾患、発達障害に特化し、各診療科や様々な職種、さらに２研究所４センターが連携して診療や臨床研究を進めている。さらに、特定の疾患等に狙いを定めて基礎研究から臨床研究、診療へと組織横断的な専門疾患センターを組織し、研究により生み出された新たな知見を臨床で応用し、臨床により得られたデータなどを活用する取組を行うなど、医療の提供や発展に大きく寄与していること。 （４）評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や、将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2.医療の提供に関する事項 病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 特に薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を、中期目標期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。	**2．医療の提供に関する事項** 病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うとともに国立研究開発法人として、質の高い臨床研究や治験を実施することで、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法等についてエビデンスを構築し、科学的根拠に基づいた高度かつ専門的な医療を提供する。 精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を引き続き提供する。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。 特に薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。	**2．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** ・精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に、国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。	＜定量的指標＞ ■　うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療を中長期目標の期間中に 60 人以上に対して行い、薬事承認を得ることに取り組む。 ■　全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年２回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。 ■　効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 (平成29年度計画) ・専門領域の診断・治療に関する手術件数　平成26年度に比べ2%以上増加 ・病床利用率 92.6%以上 ・平均在院日数 23日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数 157,000人以上	**2．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** **１．他の医療機関では困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供** |	当院患者数	我が国の推定患者数	当院患者が占める割合 | |---|---|---|---| | 多発性硬化症 | 540名 | 10,000名 | 5.4% | | 慢性炎症性脱髄性ﾆｭｰﾛﾊﾟﾁｰ | 102名 | 2,000名 | 5.1% | | 脊髄小脳変症/多系統萎縮症 | 275名 | 40,000名 | 0.7% | | 進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症 | 91名 | 20,000名 | 0.5% | | ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病 | 1,304名 | 160,000名 | 0.8% | | ﾃﾞｭｼｪﾝﾇ型筋ジストロフィー | 322名 | 5,000名 | 6.4% | | 肢帯型筋ジストロフィー | 88名 | 1,900名～2,500名 | 3.5%～4.6% | | 先天性筋ジストロフィー | 49名 | 500名～1,000名 | 4.9%～9.8% | ＜評定と根拠＞ 評定：　A 平成 29 年度における医療の提供に関する事項について平成 29 年度計画に掲げた目標に対応する成果は、左記の「主な業務の実績等」に記載したとおりであり、また、個別の目標に対する評価についての中長期目標における目標を上回る成果が得られると認められたことから自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 医療の提供については、センターの目的に基づき精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門医療の提供を行うこととしており、その中で特に中長期目標に掲げられた定量的評価指標とする目標について、「うつ病の新たな治療方法として先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療を中長期目標の期間中に 60 人以上に対して行い、薬事承認を得る」ことに取り組むこととしている。 **＜目標と実績の比較＞** 治療抵抗性のうつ病患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激装置に対する薬事承認を目指して、必要書類の作成を行ったが、平成29年7月14日にその有効性が認められ成人のうつ病患者（既存の抗うつ剤治療で十分な効果が認められない場合に限る）の治療において薬事承認が得られ、先進医療承認の後、治療実績を重ねた上で薬事承認を目指すこととしていたが、先進医療承認を経ずして薬事承認に至ったことにより平成29年度において中長期計画における所期の目的を達成した。（75頁参照） **＜目標の内容②＞** 安全な医療の提供は、センターがその目的である高度又は先進的な医療を提供するための基礎となるものであることから、その取り組みを定量的な指標としている。 【目標値】 ・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年 2 回以上開催し、受講状況を確認 ・医療安全管理委員会を月 1 回以上開催 ・医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度の実績値は次のとおりであり目標を上回る成果が認められる。 【実績値】（84～85 頁参照） ・全職員対象の医療安全研修及び感染対策セミナーを各年 2 回計 4 回開催（達成率 200%） ・医療職を対象とする感染対策研修を年間 41 回（延べ 2,544 名受講） ・医療安全管理委員会（定例）毎月 1 回、計 12 回開催及び臨時医療安全管理委員会 32 回開催（達成率 266.7%） ・感染防止対策委員会（定例）毎月 1 回、計 12 回開	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行っているか。		

顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー	88名	2,500名	3.5%
筋強直性ジストロフィー	116名	11,000名 ～13,000名	0.9% ～1.1%
GNEﾐｵﾊﾟﾁｰ	41名	300名 ～400名	10.3% ～13.7%

平成29年度の初診患者の居住地は精神科の67.4%，脳神経内科78.6%，小児神経科85.2% 脳神経外科84.6%が二次医療圏以外で、精神科の27.4%，脳神経内科40.2%，小児神経科49.7% 脳神経外科48.6%が東京都以外であり、全国から患者が当院に受診していることが伺える。セカンドオピニオン外来も全国より、脳神経内科90件、小児神経科20件など126件であった。

２．診断未確定例の診断

(1) 診断未確定例の診断実施

センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても対応困難な患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供を行っている。

(2) 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築の推進

センターは、希少疾患等の診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ（Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases：IRUD)において、主幹病院（成人：IRUD-A）であり、全国12ヶ所のブロック拠点機関及び34施設の拠点病院・解析センターと連携しネットワークを構築している。

３．治験の担い手となる医療の提供

センターの診療部門は、トランスレーショナルメディシンの実施のため、治験病床を配置し、治験推進部門のCRCと協力しつつ病棟スタッフがfirst in human試験や医師主導治験を含めた入院を要する治験に当たっている。

平成29年度	新規(契約)	継続	合計
企業治験	23件	44件	67件
医師主導治験	2件	2件	4件

※うち、平成29年度first in human試験
新規　0件(継続　2件)

催
・医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努めた。

＜目標の内容③＞

医療の提供に当たって効果的かつ効率的に病院運営を行うため年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において次のとおり数値目標を定めている。

【目標値】
・専門領域の診断･治療に関する手術件数　平成 26 年度（214 件）に比べ 2%以上増加
・病床利用率 92.6%以上
・平均在院日数　23 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）
・入院実患者数　157,000 人以上

＜目標と実績の比較＞

【実績値】

平成 29 年度の実績は次のとおりであり、4 割が精神科病床にもかかわらず短い平均在院日数である当センターにおいて、全国の状況と比較しても短い平均在院日数がわずかに下回った以外は目標を上回っている。（92 頁参照）
・専門領域の診断・治療に関する手術件数 236 件
（平成 26 年度 214 件に対して 110.3%）
・病床利用率 89.0%
・平均在院日数　21.3 日
（契約入院・医療観察法病棟を除外）
・入院実患者数　150,265 人

（参考）　全国の状況　平成28年(2016年)病院報告(厚生労働省公表)より

・病床利用率(平成28年)
精神病床　86.2%　一般病床75.2%

・平均在院日数(平成28年)
精神病床269.9日　一般病床16.2日

ニーズに合った患者サービス向上のための病床再編を行った。（93頁参照）
・全国から難病患者等を受け入れることで入院のニーズが高まっている一般病床と、地域で生活しながら治療にあたることで入院から通院に移行が進む精神科の状況を踏まえて患者サービス向上のため病棟構成の再編成を行った。
・病棟構成の見直しにあたって新たに「脳とこころの総合ケア病棟」を開棟し、脳神経内科、精神科、臨床心理士、ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、薬剤師及び看護師等が協働して難病の診断・治療特に他で受け入れ困難な神経難病に伴う精神症状やこれらの患者の地域移行支援にも取り組む神経難病への総合的な医療を提供する病棟とした。

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

【治験実施症例総数(国際共同治験を含む）推移】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
企業治験	238例	222例	217例	242例
医師主導治験	22例	2例	10例	7例

平成29年度の治験病床稼働状況
治験実施件数　6件
治験患者数　延べ218名

４．専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供

患者を全人的にとらえ、診療科横断的、かつ多職種協働による包括的診療を専門疾病センターとして実践した。各専門疾病センターでは、以下のとおり両研究所及びIBIC、CBTセンター等と共同して、臨床研究及び病態解明、治療研究を進めた。

(1) 多発性硬化症センター

国内随一の患者数、診療経験を背景に、日本人MS、NMO患者における血液浄化療法の有用性、日本人二次進行型MSの特徴を明らかにした。国内承認薬６種類による標準的診療を継続するとともに、precision medicineの糸口も得るように、脳神経内科と免疫研究部の連携による研究を進めた。MS医療に関する最新情報（副作用など）を共有して、レベルの高い診療を提供した。

(2) 筋疾患センター

専門外来（第4火曜日）及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。また、若手医師の教育を目的とし、病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施している。

(3) てんかんセンター

てんかんセンターデータベースとして、新患台帳（延べ6,258名）、入院台帳（延べ5,764名）を入力した。てんかん手術は過去最高の93例行った。有用なデータベースにするため、新患について、電子カルテから各種情報を取り出せるように、電子カルテのてんかん病名の修正とてんかんテンプレートの作成を行った。片側巨脳症の手術例における病態生理の検討論文は、てんかん学会賞を受賞した。てんかんの切除検体から難治てんかんの分子病理学的病態解明、外来患者からてんかんの神経生理学的バイオマーカーの開発と病態解明を行い、前者は論文となった。
本年もてんかん診療地域連携体制整備事業のト

病棟構成変更 前	病棟構成変更後
一般：4個病棟　200床	一般：5個病棟　235床
重心：1個病棟　60床	重心：1個病棟　60床
精神：4個病棟　140床	精神：3個病棟　123床
司法：2個病棟　68床	司法：2個病棟　68床
合計：10個病棟 468床	合計：10個病棟 486床

＜目標の内容④＞
センターの診療部門では、トランスレーショナルリサーチメディシンの実施等の役割を担うため「医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供」を行うこととしている。
また、センターが高度又は先進的な医療を提供するためには、その基礎となる医療機関として患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に取り組むことが求められる。
＜目標と実績の比較＞
医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供として具体的に次に取り組んだ。
・センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても診断がつかない患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少疾患患者に対する高度・専門的な医療を提供することにより、我が国全体に占める患者数が極めて高い数値となっておりナショナルセンターとしての役割を担っている。（70～71 頁参照）
・さらにその実績により未診断疾患イニシアチブにおいて、主幹病院（成人疾：IRUD-A）として連携しネットワークを構築している。（71 頁参照）
・センターの診療部門では、first in human 試験や医師主導治験にも対応できるよう治験病床を確保し、トランスレーショナルリサーチメディシンの担い手としての役割を担っている。（71 頁参照）
・てんかんセンターでは、有用なデータベースにするため、新患の電子カルテから各種情報を取り出せるように、電子カルテのてんかん病名の修正とてんかんテンプレートの作成を行った。片側巨脳症の手術例における病態生理の検討論文は、てんかん学会賞を受賞した。てんかんの切除検体から難治てんかんの分子病理学的病態解明、外来患者からてんかんの神経生理学的バイオマーカーの開発と病態解明を行い、前者は論文となった。
また、てんかん診療地域連携体制整備事業のトップである全国拠点機関に採択され、識者が一堂に会する全国てんかん策連絡協議会およびてんかんコーディネーター研修会を組織し、事業の成果と課題をまとめ、厚生労働省など関係機関へ周知した。多職種連携と地域連携、指導医のいない施設で専門医受験資格ができるよう週1回のてんかん

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

ップである全国拠点機関に採択され、識者が一堂に会する全国てんかん策連絡協議会およびてんかんコーディネーター研修会を組織し、事業の成果と課題をまとめ、報告書を厚生労働省、8地方厚生局、104自治体衛生主管部、48てんかん協会本部・支部、35JEPICA加入てんかんセンター、558保健所・支所に送付し、てんかん地域診療連携体制の方法を広めた。多職種連携と地域連携、指導医のいない施設で専門医受験資格ができるよう週1回のてんかんセミナー、週2回の症例検討会を多職種、他施設にも、また週1回の外科相談窓口を他施設にもオープンにした。病理、放射線、臨床各科による手術症例検討会を月1回行った。地域連携と診療技術向上のための研修会3回、講師派遣3回、普及啓発のための市民講座2回、メディア塾を行った。

【患者数等推移】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
外来初診患者数	875名	819名	790名
新入院患者数	804名	990名	1,029名
てんかん外科手術件数	76件	89件	93件
5才以下の乳幼児難治性てんかん手術件数	19件	12件	13件

（4）パーキンソン病・運動障害疾患センター

①　パーキンソン病関連疾患患者の詳細な臨床データを含むレジストレーションを行うために、評価入院（ブラッシュアップ入院）のプログラムを作成し、2012年から2017年までに336人、2回目59人、3回目24人、4回目14人、5回目6人、6回目1人）を含み、延べ421入院となった。現在、RBD先行例と非先行例の予後の差異について検討中である。

②　PMDに精通したリハスタッフが一定時間必ず病棟にいて、看護スタッフにアドバイスをする病棟リハ連携システムを構築した。これにより転倒防止のベッド配置、トイレへの動線確保などを入院時から指導できるようになり、転倒リスクの低減等に役立った。

③　PMDセンターの多職種連携システムをとポリシーを具現化した病棟として、「脳とこころの総合ケア病棟」を平成29年12月に開棟した。脳神経内科医、精神科医、臨床心理士、PT,OT, SW,精神科ケアに精通した看護師の配置された病棟。神経難病患者を中心に多職種が疾患そのものの治療と共に、精神症状の治療およびケア、難病の診断の受容や介護にかかわる精神的ストレスに対するケア、運動機能、生活指導などを多職種が連携し、患者のみならず家族に対しても実施している。

セミナー、週2回の症例検討会を多職種、他施設にも、また週1回の外科相談窓口を他施設にもオープンにした。病理、放射線、臨床各科による手術症例検討会を月1回行った。地域連携と診療技術向上のための研修会3回、講師派遣3回、普及啓発のための市民講座2回、メディア塾を行った。（72～73頁参照）

・パーキンソン病・運動障害疾患センター（PMDセンター）では、入院中の転倒リスクの低減を図るために、PMDに精通したリハスタッフが一定時間必ず病棟にいて、看護スタッフにアドバイスをする病棟リハ連携システムを構築した。また、「脳とこころの総合ケア病棟」を平成29年12月に開棟し、神経難病患者を中心に多職種が疾患そのものの治療と共に、精神症状の治療およびケア、難病の診断の受容や介護にかかわる精神的ストレスに対するケア、運動機能、生活指導などを多職種が連携し、患者のみならず家族に対しても実施している。パーキンソン病に関連するメディカルスタッフの教育養成の一環として、パーキンソン病薬物療法認定薬剤師の認定システムを構築し、第１号を施設内認定した。（73～74頁参照）

・地域精神科モデル医療センターにおける訪問看護ステーションの訪問件数は6,578件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数が3.6件であった。病棟とは週に1回、新規入院の訪問新規導入のためのスクリーニングを実施しており、昨年度は19件の新規ケース導入があった。また、デイケアでは新規就労者と復職者の合計は27名行った。（74頁参照）

・病院と認知行動療法（CBT）の開発等を行うCBTセンターが連携して、非薬剤治療法として有効な認知行動療法を提供しており、技術的にも規模もわが国トップクラスで最大規模であり、普及を進めている。（76～78 頁参照）

・多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン(2017）の作成について、日本神経学会、日本神経治療学会と共同で、脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドラインが平成29年6月に完成し、未確定であったフマル酸ジメチルの評価について、小委員会が作製した文案の内容を評価した。（76頁参照）

医療機関として患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供について、次のとおり取り組んだ。

・退院困難患者支援チームは、神経・筋疾患等の退院困難者について医師、病棟スタッフ、リハビリ部門及び地域連携部門等が連携し、患者・家族が安心・納得したうえで早期退院を促進した。(79 頁参照)

・在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院を受け入れるとともに、超重症児（者）など他施設で対応困難な患者についても積極的に受け入れた。(85～86 頁参照)

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				④　パーキンソン病に関連するメディカルスタッフの教育養成の一環として、パーキンソン病薬物療法認定薬剤師の認定システムを構築し、第１号を施設内認定した。院内の患者のみならず地域の調剤薬局薬剤師などに対する指導的役割を担う。 (5) 地域精神科モデル医療センター センター病院デイケア、訪問看護ステーション、精神保健研究所社会復帰研究部が協働でセンター運営にあたっている。具体的には「合同カンファ」タブに記述した定期的な会議を通じて方向性や活動の進捗を共有している。訪問看護ステーションにおいてACT支援におけるCBTの活用に関するRCT研究の実施および利用者主体のアウトカム評価ツールの開発研究の準備。デイケアにおいて就労支援利用者の転帰調査を実施。 また、訪問看護ステーションから訪問件数は6,578件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数が3.6件であった。病棟とは週に1回、新規入院の訪問新規導入のためのスクリーニングを実施しており、昨年度は19件の新規ケース導入があった。また、デイケアにおける多職種会議は903件、地域の支援者を招いた地域ケア会議が14件、生活支援アウトリーチは67件、就労支援アウトリーチは265件、新規就労者と復職者の合計は55名であった。 【訪問看護件数推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 訪問件数　5,193件　→　6,126件　→　6,578件 【就労者数推移】 平成26年度　平成27年度　平成28年度　平成29年度 35名　→　30名　→　35名　→　27名 （6）睡眠障害センター 精神科、脳神経内科、臨床検査部、精神保健研究所と共同で、睡眠障害を有する精神・神経疾患の検査、診療、データ蓄積と解析を行った。特に入院PSG検査数は、436件で昨年度の418件から増加した。土日の検査入院を実施したことにより、当該病棟（三階南病棟）の病床稼働率の向上に寄与した。 【患者数等推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 新患患者数　463名　→　432名　→　461名 PSG検査　351件　→　418件　→　436名 (7) 統合失調症早期診断・治療センター ① 診療状況（他科、多職種連携等が分かる記載及び診療体制強化のための新たな取組等） 統合失調症を発症して間もない患者に十分な対応を行うこと、また、研究所と病院が協力して統合	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・薬物療法など既存の治療法が効かない双極性うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療を行うため、引き続き申請と実施に当たっての準備を進める。 ・ミトコンドリア遺伝子検査に関して先進医療制度を活用した高度・専門的な医療を提供できるよう申請を行い、承認を目指す。 ・高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等の筋疾患診断サービスを全国の医療機関に向けて提供する。 ・パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引		失調症の適切な検査方法や治療法の開発に取り組むことを目的として発症早期の治療にも焦点を当てた統合失調症専門外来に今年度は80名が受診した。そのうち、統合失調症早期診断・治療センターの患者のレジストリへの登録に22名の患者の同意を得て、登録を行い、初期の症状評価とそのフィードバックを行い、1年ごとのフォローアップ診察及び心理検査を35名の患者に行った。また、TMCバイオバンク事業と連携し、当外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。 (8) 先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断 FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究―SDAF-PET（Study on Diagnosis of Alzheimer’s disease with FDG-PET）先進医療Bを昨年度に続き継続した。本年度は2例に本試験が行われた。 **５．先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療** 治療抵抗性のうつ病患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激治療に対する薬事承認を目指して、必要書類の作成を行った。7月14日付に条件付きで成人のうつ病患者（既存の抗うつ剤治療で十分な効果が認められない場合に限る）の治療において薬事承認が得られた。その後、担当者は他機関に転出した。 **６．先進医療制度を活用した遺伝子検査・ゲノム診断** ミトコンドリア病の遺伝子検査については、センター内外から300症例強の依頼があり、ミトコンドリアDNA検査と少数の核DNA遺伝子（10個程度）を行った。新たな核DNA上の原因遺伝子が次々発見される状況を踏まえて、先進医療への適用として、ミトコンドリアDNA検査と50個程度の核DNA上の原因遺伝子を網羅したパネル検査を組み合わせた診断システムを構築するべく準備を行った。 **７．筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断** 全国各地の医療施設より、筋病理診断1,020例、遺伝子解析923例の解析依頼を受けた。順次解析を進め、結果が出次第、主治医に報告している。診断後の検体を蓄積した筋レポジトリーを活用し抗合成酵素症候群を臨床・病理・免疫学的に検討し直した論文（JAMA Neurol. 2017 Aug 1;74(8):992-999）等、多数の論文が出版された。 **８．薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供**	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		き続き推進する。 ・センターで開発したパーキンソン病の体幹の姿勢異常に対する新たな治療法について症例数を増やし、その結果を積極的に発信するとともに、すでに開発した頸部の姿勢異常の治療法についても患者へ提供し、その結果を積極的に発信する。		パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤は、吸収に個体差が大きく、長期治療中に効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなり、薬物血中濃度モニターが適切な治療に極めて重要であり、多チャンネル検知器付きHPCLを用いてモニターすることにより、患者一人一人に対して適切な薬物、量、投与間隔等を明確にし、適切な治療を可能としている。平成29年度においては、102件実施した。また、平成29年度はL-dopa　腸管内持続投与療法嗜好患者が15人と増加し、血中L-dopa濃度モニターにより効率的かつ適切な治療を提供することができた。 【件数推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 230件　→　250件　→　102件 **９．パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法** 平成29年度は44例のパーキンソン病の姿勢異常に対して専門的治療を実施した。リハビリテーション手法の標準化を進め、比較的軽症例ではリハビリテーションのみでも高い効果をえられることを明らかにした。一方で、高度な症例においては、リドカイン投与を２クール実施し、リハビリテーションの十分な指導により施術後13か月にわたって効果が持続することも明らかにした。 **10．多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン（2017）の作成** 評価・調整委員として、メール審議において多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン原案に関する意見出しをした。書籍は平成29年6月に刊行され、未確定であったフマル酸ジメチルの評価について、小委員会が作製した文案（巻末資料として追加）の内容を評価した。	
	②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、引き続き最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。	**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** ・うつ病、不安障害、PTSD、過敏性腸症候群、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供し、従来の方法では治療困難な患者の治療や減薬等につなげる。		**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** **１．国際的にエビデンスの提出されている認知行動療法（CBT）の提供** (1) CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組 病院精神リハビリテーション部と連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病、不安症（パニック症、社交不安症、全般不安症）、強迫症、心的外傷後ストレス障害、過敏性腸症候群、慢性疼痛、復職支援、認知症患者介護者等に関するCBTを提供した。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				【実施件数の推移】 平成28年度　平成29年度 CBT年間実施件数　1,540件 → 1,987件 ※　CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施前後の比較し、患者個々に明確な効果がみられる。 (2) 不眠症に対する認知行動療法（CBT）の提供 不眠症に対するCBT-I、パーキンソン病に併存する不眠症に対するCBT-Iを実施している。第1四半期の新規導入患者数は61名であった。パーキンソン病に併存する不眠症患者に対して、「自分でできるCBT-I」を実施し、不眠尺度、QOL尺度、眠気尺度、が治療前に比べて治療後に有意に改善したことが明らかになった。 (3) 薬物依存に対する認知行動療法（CBT）の提供 国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法(CBT)や個人精神療法等の専門的治療を提供している。平成29年度は、延べ689名の患者に対して、我々が開発した外来集団認知行動療法による治療を提供した。治療においては、薬物依存症からの回復の具体的なイメージを提供することで、回復への希望を持ってもらうために薬物依存回復者にも認知行動療法の治療の際に参加してもらうようにしている。平成29年度は、使用する部屋の問題で参加者数を多少制限せざるを得ず、述べ参加者数が前年度より減少しているが、それにより提供する質を向上させることができた。今後は、使用する部屋の工夫、あるいは、複数治療グループ体制で良質な治療をより多くの患者に提供したいと考えている。 【推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 CBT提供数　732件　→　936件　→　689件 (4) 摂食障害及び過敏性腸症候群(IBS)の治療プログラムの開発 摂食障害に特化した認知行動療法のひとつであるCBT-Eの効果研究のための多施設共同研究体制構築とCBT-E治療者養成を行った。神経性過食症を対象にCBT-Eの効果検証のための多施設共同での無作為化比較試験の研究計画を作成し、倫理委員会に申請し承認を得た。共同研究施設での倫理申請の手続きを進めた。試験実施準備を行った。 当研究班で作成した「摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアル」を用いた神経性過食症に対する認知行動療法が平成30年4月1日から保険収載された。 過敏性腸症候群のビデオ教材を併用したCBT-IEプログラムのフィージビリティー研究をセンター病院で実施した。過敏性腸症候群を対象に同プログラムの効果を検証する多施設共同での無作為化比	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				較試験の研究計画を倫理委員会に申請し承認を得た。共同研究施設での倫理申請の手続きを進めた。試験実施準備を行った。 **２．概日リズム睡眠障害に対する時間生物学的治療法** 概日リズム睡眠障害に対する、時間生物学的評価や治療目的で入院した患者は23人であり、昨年度の17人から増加した。 **３．パーキンソン病患者のもつ問題点を多職種で解決するための方法論を開発・実践** パーキンソン病患者に多い不眠に対し、臨床心理士が対面で実施する睡眠認知行動療法(CBT-I)の有効性についてはすでに報告しているが、わが国では実施可能な臨床心理士が非常に少ないため、より汎用性を高めるために、自分でできる睡眠CBTのための小冊子を開発し、その効果を検証した。その結果、比較的うつ、不安が軽度で睡眠障害も軽度な患者ではこの方法でも優位に改善することが明らかになった。 パーキンソン病患者及び家族を対象としたCBTを引き続き実施した。特に「脳と心の総合ケア病棟では入院中から、個人及び集団CBTに参加できる体制を構築した。 当院で実施したリハビリテーションプログラムにより、２週間入院による連続リハビリテーション指導により、６か月後まで降下がじぞくすることを示し、運動習慣を獲得することの重要性を示した。この点を強調した、地域リハスタッフに対するPDリハビリテーション講習会を開催した。	
	③　客観的指標等を用いた医療の質の評価 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	**③　客観的指標等を用いた医療の質の評価** ・病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定することに引き続き取り組む。特に精神医療においては、「精神医療の見える化プロジェクト」として全国の精神科医療機関の協力を得て、精神医療電子情報収集(PECO)システムによる入院長期化防止、適正な薬剤処方・行動制限のための臨床評価指標の創出とデータの構築を進める。	○　病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	**①　客観的指標等を用いた医療の質の評価** 精神医療電子情報収集(PECO) システムについて、平成29年度は2施設がさらに参加し35施設による、データ収集を継続している。件数は50,000件を超える。そこから明らかになったこともあり、論文投稿も行い、国内外へ情報発信している。しかし、入力される項目にはばらつきがあることや、通常業務で入力される電子カルテから抽出可能な項目に限られていることにより、システムの課題も見えてきた。それにAIを用いた機械学習により補うことが可能か引き続き可能性を探索していく。 また、指定入院医療機関の平準化・均てん化を目的とした「平成29年度心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関医療評価・向上事業（ピアレビュ）」を効果的かつ効率的に実施する方法を提案し、同事業において実践した。また、その結果についてはAMEDの研究報告書にまとめた。 また、電子カルテからデータ収集するシステムを開発し、第3四半期から同様35施設によるデータ収集が行われている。2年間の運用を経て、蓄積された	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・医療観察法における重度精神疾患標準的治療確立事業の幹事病院として、全国の指定入院医療機関のネットワークシステムを通じて診療情報を収集・分析し、医療の質や機能に関する臨床評価指標を選定する。選定した臨床評価指標をもとに各指定入院医療機関の評価を実施し、指定入院医療機関間で相互訪問を実施し、医療の均てん化や質の向上を促進する。		50,000件を超えるデータが蓄積されている。隔離・拘束に影響する指標について解析を進めている。 重度精神疾患標準的治療法確立事業を進めた。厚生労働省と協議し、医療の質や機能に関する臨床評価指標を選定した。全国の指定入院医療機関のネットワークシステムを通じて診療情報を収集し分析を開始した。	
（2）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。 また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、	**（2）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** 日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。 特に専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。	**（2）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** ・多職種ケースカンファレンスや合同ラウンドを積極的に実施して、各医療従事者が連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。	○　日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進しているか。 ○　専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行っているか。	**（2）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** **１．多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進** (1) 退院困難患者支援チーム 神経・筋疾患等を対象とする当センターでは、入院患者が認知機能やADLの低下、医療的ケアの導入など退院困難要因を抱えていることが多い。様々な退院困難要因を抽出し、入院時より医師、病棟スタッフ、リハビリ部門及び地域連携部門等が連携し、その要因に対する支援を計画、遂行し、患者・家族が安心・納得できる早期退院を促進した。 平成29年度の退院支援実施件数は604件（平成26年度：390件、平成27年度：428件、平成28年度：548件） (2) 医療観察法病棟による多職種チーム 施設内においては、医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士より多職種チームを編成し、原則週1回の治療評価会議を開催した。同会議においては、入院対象者全例について治療計画の作成と評価を実施した。それに従って、各担当多職種チームは医療を提供した。また、東京保護観察所の社会復帰調整官の参加した治療評価会議を開催し、対象者の社会復帰を協働で促進した。 (3) 栄養サポートチーム（NST） 栄養サポートチーム（NST）は管理栄養士、内科・外科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師により構成され、主治医からの依頼および血液検査による著明な低栄養状態の患者に介入し、食事の総カロリーや種類、内服薬、点滴の内容等につき助言を行った	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行うこと。 医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。 重症心身障害児（者）に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い医療の提供を行うこと。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。				。週1回NST回診を行い、回診患者数は延べ144名であった。 また、当院で採用する濃厚流動食の見直しを行うなど、院内全体での適切な栄養管理、患者満足度の向上、看護師の業務削減を目指した。 栄養管理が難しい神経疾患、筋疾患、発達の障害を持つ患者に対し、安静時代謝量を400件測定してチームで質の高い栄養管理を行った。 使用している栄養補助食品の見直しを行い一部変更した。 また、勉強会を４回実施した。 (4) 臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチーム 臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチームおける多職種ケースカンファレンスや合同ラウンドのあり方について、見直しを行い今年度から実施を見送った。 (5) 褥瘡対策チーム 皮膚・排泄ケア認定看護師、外科・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士により構成され、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週火曜日1回のカンファレンス及び合同ラウンドを行った。平成29年度は、褥瘡回診延べ患者数792名(平成28年度：679名)であった。 (6) 摂食・嚥下チーム 摂食嚥下障害看護認定看護師、歯科医師、脳神経内科医師、言語聴覚士により構成され、誤嚥、窒息、栄養不良の予防を目的として摂食嚥下に問題を有する患者に介入した。平成29年度の多職種カンファレンスは51件実施した。歯科医師との口腔ケア回診、義歯や咀嚼の評価、嚥下造影等を必要に応じて行い、NSTとも連携して対策を講じた。平成29年度の口腔ケア回診延患者数148名(平成28年度：219名)であった。 (7) 呼吸ケアサポートチーム 医師、慢性呼吸認定看護師、臨床工学士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行った。平成29年度は多職種カンファレンスを306件開催した。また、看護専門外来における在宅療養指導を229件（平成28年度：122件）、療養指導を346件実施した。 (8) 精神科リエゾンチーム 精神科リエゾンチームは、コンサルテーションを受けて介入する体制で活動した。平成29年度の精神科リエゾンチーム介入延べ件数は209件（平成28年度：866件）であった。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。特に我が国唯一の身体合併症対応医療観察法病棟においては、精神科と身体科との連携により、身体合併症チーム医療を行う。		(9) 地域精神科モデル医療センターの取組 地域精神科モデル医療センターチームリーダーミーティングを週1回、訪問看護ステーションPORTにおけるストレングスモデルによるGSVを週1回、PORTに関する情報交換会を月1回実施している。 **２．専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進** (1) 地域精神科モデル医療センター 地域精神科モデル医療センターとしてアウトリーチによる地域生活支援、デイケアにおける就労支援に取り組んだ。これらの取組のうち、アウトリーチ支援について精神保健研究所主催の第15回多職種による包括型アウトリーチ研修の研修において、他の医療機関のモデルケースとして紹介した。 (2) 睡眠障害センター 睡眠薬やベンゾジアゼピン系薬剤の減量に向けて、医師・薬剤師・看護師などと共同で以下のことに取り組んでいる。①5南病棟で、睡眠教室（１クール/月、１クール３回）を実施している。②デイケア、リワークで、減量法などについてのレクチャーを実施している。③外来や病棟で冊子を用いて減薬を目的とした教育的薬剤指導を行っている。 (3) 統合失調症・早期診断治療センター 多職種によって構成されるセンター全体の会議や勉強会を2ヶ月に1回実施している。本年度は全体の会議を10回、勉強会を10回実施した。 (4) 多発性硬化症センター 毎週カンファレンスを実施し、新患に関する情報を共有し、最新情報に基づいて治療法を決定することを徹底して行った。急性期治療については、外来パルス療法に加えて、外来（日帰り入院）血液浄化療法も実施できるように体制整備を進めた。患者対象の講演会は年に２回開催し、研究の最前線についても紹介することにより、治験や臨床研究への参加者を確保できた。放射線診療部との強力な連携によって、新たな自己免疫疾患NINJAや筋痛性脳脊髄炎（ME/CFS)の大脳白質異常を世界ではじめて報告した。 (5) 筋疾患センター 脳神経内科、小児神経科、身体リハビリテーション科、歯科、整形外科などによる専門外来を行っており、集学的診療体制を構築し、脊髄性筋萎縮症の新しい治療薬であるヌシネルセンナトリウムの投与を薬剤部、病棟、身体リハビリテーション科、小児神経科内で検討し、希少疾病治療薬の市販後の投	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				与方法、安全性・有効性評価体制について検討を行った。 　また、7月にNCNP、11月に岡山市で筋ジストロフィー市民講座を開催し、参加者の合計が245名であった。 (6) パーキンソン病・運動障害疾患センター ① 脳とこころの総合ケア病棟の開設 　「脳とこころの総合ケア病棟」を平成29年12月に開棟した。脳神経内科医、精神科医、臨床心理士、PT,OT, SW,精神科ケアに精通した看護師の配置された病棟。神経難病患者を中心に多職種が疾患そのものの治療と共に、精神症状の治療およびケア、難病の診断の受容や介護にかかわる精神的ストレスに対するケア、運動機能、生活指導などを多職種が連携し、患者のみならず家族に対しても実施している。パーキンソン病に伴う、うつ、不安、幻覚妄想、認知症や多発性硬化症に伴う精神症状、筋委縮性硬化症に伴う不安等に対し、神経学的な治療と共に精神科医、臨床心理士が病棟に配置されていることで高い治療効果を得ている。現在病棟の約半数の患者には精神科医が関与している。 (7) CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組 　病院精神リハビリテーション部との連携を進め、毎週火曜と金曜に合同カンファレンスを実施し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。 【実施件数の推移】 　　平成28年度　平成29年度 CBT年間実施件数　1,540件 →　1,987件 ※　CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施前後の比較し、患者個々に明確な効果がみられる。 (8) 気分障害先端治療センター 　本疾病専門センターは診断では臨床検査部による光トポグラフィーを積極的に活用し、治療では標準的薬物療法を行うだけでなく、栄養管理室と連携した栄養学的治療や認知行動療法センターとの連携、デイケアのリワークとの連携など、組織横断的な取り組みであり、それによって新しい治療の枠組みを構築する試みである。 (9) 認知症センター 　研究への振り分けに専用の人員を配置し、認知症疾患医療センターの新患の問診を専用人員のCRCが週5件担当することにより、臨床医の負担を減らし、臨床にも研究にも効率が良くなった。また、診療に必要な心理検査をCRCがとることや、CRCがとってい	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・特に我が国唯一の身体合併症対応医療観察法病棟においては、精神科と身体科との連携により、身体合併症チーム医療を行う。		なかったとしても必要な心理検査を医師に確認し、カルテに記載することで、研究振り分けに関するデータを一括で管理し、必要時情報提供できるようになった。 一般病棟の認知症で問題となっている患者を回診する認知症ケア回診を週に1回、認知症専門医・認知症認定看護師・精神保健福祉士で行い、認知症ケア加算を獲得している。 月1回開催しているオレンジカフェに認知症専門医・認知症認定看護師・心理師・CRCが参加している。患者・家族・医療福祉関係者等、幅広い参加者がおり、希望があれば専門的な質問には常駐医師が時間を取って答えている。 (10) 嚥下障害リサーチセンター 嚥下障害リサーチセンターにおいて、医療安全管理室と連携し、窒息事故報告会研修会を3回実施し、コア・メンバー（脳神経内科医師、小児神経科医師、歯科医師、認定看護師、言語聴覚士）によるミーティングを年間49回実施した。 また、関係する医療従事者向けの講演を年10回実施した。 (11) 薬物依存症治療センター 診療面では、外来新患枠と専門外来担当医師の増員により外来通院患者数、ならびに、デイケアで実施している依存症集団療法参加患者数が増加した。特に平成29年度における薬物依存症専門外来の初診患者数は、前年比の約1.4倍に増加した（平成28年度：68名、平成29年度：98名）。また、教育という点では、定期的に開催しているカンフ診療面では、外来新患枠と専門外来担当医師の増員により外来通院患者数、ならびに、デイケアで実施している依存症集団療法参加患者数が増加した。特に平成29年度における薬物依存症専門外来の初診患者数は、前年比の約1.4倍に増加した（平成28年度：68名、平成29年度：98名）。また、教育という点では、定期的に開催しているカンファレンスの場が、レジデントなどの若手精神科医師、臨床心理士、精神保健福祉士、看護師、作業療法士に対する教育の場として機能し、薬物依存症治療センターにおける多職種連携機能を高めるのに役立っている。さらに、これまで薬物依存研究部において実施してきた、都内の精神保健福祉センターや保健所をフィールドとした研究が、そのまま地域連携のプラットホームとして、薬物依存症者の地域支援モデルの開発につながりつつある。 **３．医療観察法病棟における身体合併症チーム医療の推進** 平成28年度に引き続き、ロードマップの作成及びケースフォーミュレーションの作成を対象者別に進めた。また、平成28年度の「多職種チームの機能	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 医療安全管理体制の充実 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年２回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努める。また、国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。	② 医療安全管理体制の充実 ・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年２回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。また、アクシデント発生時は臨時医療安全管理委員会を速やかに実施し、再発防止策を検討し、速やかな対策実行と職員への情報提供に努める。	○　全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年２回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月１回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。	水準に影響を与える因子に関する研究」を通して、過剰なケアの提供による動機付けの低下や依存の促進等、チーム医療の副作用が明らかとなったことから、平成29年度においては、対象者全例に日常生活能力や社会生活能力を重点的に評価し、真に対象者が必要とするケアに絞って提供した。 ② 医療安全管理体制の充実 **１．医療安全研修会、感染対策セミナー及び医療安全管理委員会の実施** ① 医療安全 医療安全管理委員会は毎月1回定例開催し、臨時医療安全管理委員会を計32回開催した。 全職員対象の医療安全研修を2回e-ラーニングにより5問のテストで実施した。実施率100%となった。 職種別での研修を17回、その他医療機器に関する研修を必要時実施した。（延べ19回）ＢＬＳ研修は20回、ＣＶＰＰＰ研修も4回実施した。のべ受講者数3,818名となっている。ビデオライブラリーによる中途採用者オリエンテーションの延べ視聴者数は120名となった。 医療安全管理指針・規程の一部改訂を行い、医療事故防止マニュアルの12項目について改正し、2項目新設した。 インシデントレポートシステム（CLIP）について、分析精度を上げるための項目追加と手術全例についてオカレンス報告書を新設し開始した。 ② 感染対策 全職員対象の感染対策セミナーを、計2回e-ラーニングにて実施。すべて受講率100%を達成している。 感染対策研修は41回延べ受講者数2,544名であった。 手指衛生遵守率向上への介入を行い、手指消毒薬の使用量が増加した。（1患者あたり1日使用量：前年度4.7ml⇒今年度5.6ml） マニュアル改訂を24項目に対し実施した。 PICC導入対応として看護部対象の研修8回開催、対象者のべ83名参加した。 患者影響レベル３b以上（アクシデント）の対策について、平成29年１月～平成29年12月までのアクシデント20件の3か月後評価を行った。 週1回の医療安全管理室カンファレンスでは、前週までの患者影響レベル３aの要因分析と対策についても検討し、NC病院間医療安全相互チェック実施について検討した。 病院内で起きたインシデントについてヒヤリハットニュースを14回発行し、職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知した。 全職種に向け、患者影響レベルに関係なくインシデントレポートを提出してもらうことを呼びかけ、医師からのレポート提出割合は5.08%と前年とほぼ同じであったが、積極的なＯレベルでの報告は増	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				加した。 病院内で発生したアクシデントは23件と前年度より4件減少した。	
		・国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。また、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同し、医療事故の防止に取り組む。	○　国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。	**２．国立高度専門医療研究センター間における医療安全管理体制の相互チェック及び独立行政法人国立病院機構病院との患者誤認防止の取組み** 平成29年度は、国立成育医療研究センターによってNC病院間医療安全管理体制の相互チェックが実施された。IC時の同席者や患者・家族の理解度確認などの共有方法や感染防止対策面で、多々改善事項が明確になった。 東京グループ9施設の医療安全管理者会議において、平成28年度に引き続き「医療安全管理者としての事例対応集」の作成を目標に、事例検討を毎月行った。また、このプロセスと内容について、平成30年2月に実施した医療安全管理者会議の地区活動報告会において、報告を行った。	
	③　医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供 医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。 重症心身障害児(者)への医療においては、重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。在宅支援のために、在宅の重症心身障害児（者）に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。	**③　医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供** ・研究所と協働して医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、我が国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。 ・重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児（者）に対して家族のレスパイトも兼ねた重症心身障害児（者）に特化した健康診断入院や合併症の評価・治療入院を行い、在宅支援を推進する。他施設で対応困難な、人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児（者）を積極的に受け入れる。	○　医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供しているか。 ○　重症心身障害児（者）への医療においては、重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施しているか。 ○　在宅支援のため	**③　医療観察法対象者及び重症心身障害児（者）への医療の提供** **１．医療観察法対象者への医療の提供** 医療観察法入院対象者及び通院対象者に対するクロザピン処方を促進した。またAMED研究班と協働し、同薬物血中濃度測定体制を整えた。 今後、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン導入を継続するだけではなく、技術的支援を通して、クロザピン処方可能な医療施設を増やすことが課題である。 **２．重症心身障害児（者）への医療の提供** (1)　多職種との連携による総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施 医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介助員、教員により総合的な機能評価を実施し、全職種で療育目標会議を行い、多職種による専門的治療を行った。レスパイト入院を積極的に行って在宅重症心身障害児（者）の在宅支援を推進し、6病棟で491名（昨年より36名増）、3南病棟で93名（昨年より19名増）受け入れた。特に他施設で対応困難な人工呼吸器装着（約20%）、気管切開（約30%）のある超重症児、準超重症児重症者を受け入れた。家族の休養を兼ねた重症心身障害児（者）に特化した健康診断入院、全身麻酔下歯科治療、胃瘻造設、骨折、肺炎等の合併症治療を推進した。 (2) 在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院の	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			に、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行っているか。	受け入れ 在宅人工呼吸療法（気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸）を含め、平成29年度は584名（平成28年度519名)の在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院を受け入れた。特また、前年度と同様に介護者である母親の突然の病気入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヵ月までの長期レスパイトで対応した。 人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児（者）など他施設で対応困難な患者についても積極的な受け入れた。平成29年度は人工呼吸器装着患者を延べ98名受け入れ、また、気管切開患者も180名受け入れた。	
	④　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。 また、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用する。	**④　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進** ・患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努め、患者等参加型医療を推進する。	○　患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に取り組んでいるか。	**④　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進** **１．患者及びその家族との情報の共有化** (1) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催 医療観察法病棟に入院する対象者の家族は、被害者の家族であるとともに加害者の家族であることが多く、複雑なニーズを持っており、家族会の開催を通してケアを提供した。 (2)　ケア会議（精神科デイケア） 精神科デイケアにおいては、統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害、遷延性うつ病、高次脳機能障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士・臨床心理士・薬剤師・管理栄養士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが一堂に会して実施している。 患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、ストレングスモデルを取り入れた個別のケアマネジメントを行い、会議においては、患者の希望の実現に向けて、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。平成 29 年度では患者と院内スタッフによる多職種チーム面接が 1,374 回、患者の家族や院外の支援者も交えたケア会議は 25 回実施された。 (3) 認知症(オレンジカフェ)の開催 平成27年度より、認知症の患者やその家族の方、認知症予防に関心のある方を対象に専門医師等による無料相談や、治験などの情報提供や医療相談、参加者交流の場をセッティングできるよう、毎月第3火曜日にセンター病院のカフェ内でゆっくり話のしやすい場所の提供を引き続き行っている。毎回40～50名程度の参加者及びスタッフが参加している。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				(4)　病院薬剤部による入院患者等に対する薬の勉強会の開催 入院患者に対して毎週「睡眠教室」を開催し、睡眠とくすりについて説明した。また、精神科救急病棟に入院した患者に対して毎週「病気とくすりのグループ」を開催し、くすりとの付き合い方等について、前年度同様に引き続き継続している。 なお、平成29年度の取り組みとして、精神病棟から一般病棟（４南病棟）に変更したため、当該病棟担当の薬剤師が当該病棟の看護師に向けて、脳神経内科領域の薬について勉強会を４回行った。 (5)　セカンドオピニオン 遺伝カウンセリングの実績は、初診38件、再診27件であり、例年とほぼ同様な件数であった。 今年は成人発症神経筋疾患（ハンチントン病、筋強直性ジストロフィー等）の発症前遺伝子検査について、十分な遺伝カウンセリングを行った後に3件の検査を実施した。 また、これまで経験を重ねてきたハンチントン病、筋強直性ジストロフィー、脊髄小脳変性症の発症前遺伝子検査について、疾患単位での包括的な倫理申請を行った。 これにより個別申請が不要となる対象者は検査実施に要する期間が短縮されるため、心理的負担の軽減が見込まれる。 NCNPにおける発症前遺伝子検査の手順は、大学病院等の他医療機関が参考にするものとなっている。 セカンドオピニオン　情報提供書 平成22年度　61件　5件 平成23年度　76件　1件 平成24年度　100件　4件 平成25年度　122件　3件 平成26年度　122件　12件 平成27年度　159件　17件 平成28年度　158件　19件 平成29年度　126件　14件 また、遺伝カウンセリング室の診療実績は56例であり、加えて遺伝子検査前遺伝カウンセリング48件、検査後遺伝カウンセリング47件（合計95件）を行った。疾患別内訳では、DMD13例、BMD9例、福山型先天性筋ジストロフィー2例、脊髄性筋萎縮症7例、球脊髄性筋萎縮症4例、筋強直性ジストロフィー21例であった。	
		・患者手帳など患者や家族等と情報を共有するツールを活用し、医療チームと患者家族等が協調して治療方針を決定するなど引き続き患者等参加型医療を推進する。	○　患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニー	**２．患者や家族等と情報を共有するツールの活用による患者等参加型医療の推進** (1) 統合失調症・早期診断治療センターにおける患者手帳を使った患者参加型の医療の推進 本年度は10名に、新たな患者手帳（ココロアップ	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			ズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用しているか。	ノート）を使用した心理教育を行った。患者手帳を使用することにより、治療内容、薬剤選択や不調時の適切な対処方法を患者と協議することが容易となった。外来受診時には主治医と共にセルフモニタリングシートの内容を振り返り、現在の治療や対処方法についての検討が可能となっている。近医に紹介する際には患者手帳の説明文を同封し、継続使用を促している。 入院中の患者に対しても、病棟主治医や看護師による、新たな患者手帳（ココロアップノート）を用いた疾病教育を行った。 (2)　地域精神科モデル医療センターにおけるパソコンツールを使った患者参加型の医療の推進 ピアスタッフと協働する、パソコンツールを用いた精神科共同意思決定システムを運用した。研究段階から約5名の患者が、引き続きシステムを利用している。ピアスタッフの退職に伴い、パソコンツールを用いた精神科共同意思決定システムを終了した。 なお、パソコンツールを用いた共同意思決定システムについては、平成29年12月に国際誌で発表されている。 **３．患者満足度調査の実施・分析と患者・家族の視点に立った医療サービスの改善** （1）患者満足度を向上させるための取組 平成29年度の患者満足度調査の結果に基づき、各部署において課題を設定し、改善に向けた取組を実施し、更なる患者サービスの向上を図った。 主な改善点としては次の項目が挙げられる。 ・　外国人患者への対応改善について、特に中国語の患者が多い中で、言語対応カードを作成することにより　簡単な文章や表現を伝えることができ、対応改善につながった。 ・　会計待ち時間の短縮について、システムの改修や会計手順の見直しにより、待ち時間が最長50分かかっていたものが、最長30分まで短縮された。 ・　接遇向上、入院説明の短縮について、入院時の説明に相当数の時間を要していたため、説明項目を少なくする等の見直しを行った。 ・　患者の転倒リスクを防止するために、病室内を移動する際の目印を設置や病室内の物の配置の見直しを行った。また、看護師とリハビリ職員での転倒防止の情報共有の回数を増やし密な連携をとることとした。 ・　平成27年度から取りやめとなっていた選択食を再開することとなった。患者より嬉しいといった意見が寄せられており入院生活の満足度向上に繋がった。 （2）患者満足度調査の実施	
		・独立行政法人国立病院機構患者満足度調査及びセンター独自の患者満足度調査の結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。			

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				センター独自の患者満足度調査を引き続き行い、患者満足度調査を平成30年2月1日～28日に実施した。すべての項目で評価の平均点が前年度より上回っていた。しかし、5点満点中「病室内の環境：3.99」「病院のその他の設備や環境：4.01」「入院中の食事4.08」「入院時の手続き：4.08」「入院生活の説明：4.09」で前年度と同様の項目の点数が低い結果となったため、さらなる改善策の検討を行っていく。 (3) 看護師長検討会における医療サービス改善に向けた活動 接遇改善WGにおいて、 ①あいさつ運動を実施するため、啓発活動を10回開催し、前年度は朝行っていたが、平成29年度は昼に行うことで多くの方を対象にあいさつ運動を行うことができた。 ②一言褒めようキャンペーンについて、年2回実施し、各職場長がスタッフを褒める機会を作ることで、職場でのコミュニケーションの機会も増え、スタッフのモチベーションアップに繋がった。 (4) 副看護師長会議における医療サービス改善に向けた活動 入院説明の時間短縮について、入院時に患者が記載している情報提供用紙の項目を見直し、記載者にわかりやすく改訂した。また、同じ内容をいろいろな職種に何度も聞かれることを防ぎ、カルテ上で情報共有できるように共有方法を検討した。しかし、共有するためには電子カルテシステムも関わることから実施には至らなかった。	
		・ゲノム・遺伝子情報に基づく医療を推進するために遺伝カウンセリング機能を充実させ、発症前診断等の高度な遺伝医療の提供とともに、患者の自己決定への支援と決定後の援助を行う。		成人発症神経筋疾患の発症前診断の倫理承認が疾患毎となり、これまでの個別承認を倫理委員会と協議の上、変更した。ゲノム医療の進展を踏まえ、臨床的にゲノム検査の結果を返却する手順の一元化を目指し、特に、二次的所見の取扱いについて検討しているAMED研究班に分担研究者として参加した。	
	⑤　入院時から地域ケアを見通した医療の提供 「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、厚生労働大臣が定めた精神病床の機能分化や精神障害者の居宅等における保健医療サービスの提供等につ	**⑤　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、訪問看護ステーションにおける退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者	○　入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化	**⑤　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** **１．退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制強化** 訪問看護ステーションから訪問件数は6,578件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数が3.60件であった。病棟と週に1回、新規入院の訪問新規導入のためのスクリーニングを実施し、これにより平	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	いての目指すべき基本的な方向性を踏まえ、入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。また、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。	の地域生活支援体制を更に強化する。	しているか。	成29年度は19件の新規ケース導入があった。 また、デイケアにおける多職種会議は774件、地域の支援者を招いた地域ケア会議が22件、生活支援アウトリーチは78件、就労支援アウトリーチは249件、新規就労者と復職者の合計は27名であった。 【訪問看護件数推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 訪問件数　5,193件　→　6,126件　→　6,578件 【就労者数推移】 平成26年度　平成27年度　平成28年度　平成29年度 35名　→　30名　→　35名　→　27名 **２．神経疾・筋患等に対して入院時から進める退院に向けた環境整備の支援** 脳神経内科入院では、入院予約時の外来での説明時に、自宅での介護上の問題点福祉サービスの導入状態について、聞き取りや質問紙をお渡しし。入院日までに記入いただいている。それらにより、患者一人ひとりの問題点を入院時に評価し、入院当初からSW,在宅支援看護師が関わっている。特に神経難病病棟のうち、平成29年12月に開棟した「脳とこころの総合ケア病棟」では、脳神経内科医、精神科医、臨床心理士、PT、OT、SW及び精神科ケアに精通した看護師を病棟に配置し、他では対応困難な精神症状のある患者を含めて、入院中のケアのみならず、退院後の生活を想定した総合的な診療を行った。	
		・精神疾患患者の社会参加を推進するため、就労支援、家族支援等を含むアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、教育ツールの開発及び研修の実施を通じて全国への普及、均てん化を図る。	○　精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図っているか。	**３．精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発、実践、全国への普及、均てん化の取組み** 統合失調症の疾患や治療に関する情報提供に関して、統合失調症患者の家族がもつ発症初期の支援ニーズおよび訪問看護ステーションの支援の実態を調査、比較することでニーズと支援の間にあるギャップを可視化すること、また得られた情報を精査し、今後訪問看護ステーションに対する家族支援に関する研修等に基礎的資料を提供することを目的としたインターネット調査の結果のとりまとめを行った。 調査対象者の家族129名、訪問看護師19名を分析対象とし、χ2検定などを実施した結果、主として社会資源に関する情報について家族のニーズは高いのに看護師からの提供が不足していることが明らかとなった。 また、インターネット調査をもとに主として社会資源に焦点をあてた当事者家族への情報提供ツール「訪問支援で使える統合失調症早期支援 家族への情報提供ガイド」を完成させた。平成30年度は本ガイドを用いた介入のパイロット的試行を行う予定である。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。	○　危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めているか。	**4．危機介入及び病状悪化防止等の取組** 地域医療連携推進のため、疾患領域毎の地域連携リストの作成を行い。平成23年2月から開始した登録医療機関制度による連携医療機関数は、平成29年3月末現在において、精神科175施設、脳神経内科57施設、小児科106施設、脳神経外科31施設等、計402の医療機関が登録されている。 また、センター病院の所在地がある東京都北多摩北部保健医療圏を中心として、近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワークに引き続き参画した。これらを通して、精神疾患、神経・筋疾患等の地域医療提供体制の構築及び患者サービス向上のための地域共同体制の構築等に取り組み、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めた。東京都精神科患者身体合併症医療事業（平成23年7月参画）により平成29年度は17件(平成28年度11件)の受入を行った。当該事業に該当しない都外医療機関、精神科を有さない医療機関、入院施設を有さない精神科クリニック等からの身体合併症受入れも引き続き行い、平成29年度における他の医療機関からの精神科身体合併症受入治療実績は12件(平成28年度42件)であった。 【登録医療機関数推移】 平成27年度／平成28年度／平成29年度 精神科　169施設／173施設／175施設 神経内科　55施設／57施設／57施設 小児科　102施設／102施設／106施設 脳神経外科　31施設／31施設／31施設 全体（上記診療科以外も含む）　386施設／392施設／402施設 【参加した主な会議等】 ・東京都神経難病医療ネットワーク（拠点病院30施設、協力病院53施設） ・北多摩北部病病連携会議 ・北多摩北部医療圏地域救急会議 ・北多摩北部保健医療圏　地域精神科医療機関連携会議 ・東京都北多摩北部保健医療圏難病保健医療福祉調整会議 ・東京都北多摩北部医療圏　患者の声相談窓口担当者連絡会 ・北多摩西部保健医療圏　地域精神保健福祉連絡協議会 ・北多摩西部圏域連絡会（精神障害者地域移行体制整備支援事業） ・北多摩北部保健医療圏　認知症疾患医療・介護連携協議会	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑥　効果的かつ効率的な病院運営 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。また、数値目標の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討する。	**⑥　効果的かつ効率的な病院運営** ・多くの難病患者を受け入れるセンターの特質を踏まえて決定した新しい病棟構成のもとに、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数について以下の目標を定め病棟運営を行う。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数　平成26年度に比べ2%以上増加 ・病床利用率　92.6%以上（１日平均入院患者430.1名÷年間平均稼動病床数464.4床） ※病棟工事期間中の稼動病床数を見込んで目標値を設定 ・平均在院日数　23日以下(契約入院・医療観察法病棟を除外) ・入院実患者数　157,000人以上	○　効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 ○　数値目標の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討しているか。	・重症心身障害児（者）施設・肢体不自由児施設等ＭＳＷ連絡会 ・地域療育連絡会 ・東京都多摩小平保健所　難病保健医療福祉調整会議 ・小平市医師会　在宅医療連携推進協議会圏域連絡会 ・小平地域精神保健福祉業務連絡会 ・小平市ボランティア担当者連絡会 ・東京都武蔵村山市地域　ケアマネージャ連絡会 **⑥　効果的かつ効率的な病院運営** (1)　年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数 平成29年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数については、以下のとおりであった。年度計画を全て上回っている。 平成29年度より、毎日の患者日報において単に患者数を情報提供するのみならず、当日午前10時現在の空床状況を各部門に送信し、病床利用率・平均在院日数・患者数が目標値を下回っていると、黄色や赤色の警告を出し、各部門に注意喚起するとともに、必要に応じて病院長から関係部門全てに対して一斉メールにより指示を行った。 また、ベットコントロール会議において、一般科病棟は毎週月曜日、精神科は毎日、平均患者数・平均在院日数を提示し、目標数値に達するよう、各担当部長を中心に各病棟師長・医長・ソーシャルワーカー・医事室等で協議している。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 236件（平成26年度214件に対して110.3%） ・病床利用率　89.0%(精神病床87.9% 一般病床90.2%) ・平均在院日数　21.3日（契約入院・医療観察法病棟を除外） 精神病床(医療観察法病棟除く)　42.0日 一般病床(契約入院除く)　15.6日 ・入院延患者数　150,265人 (参考)全国の状況 平成 28 年(2016 年)病院報告(厚生労働省公表)より ・病床利用率(平成 28 年) 精神病床　86.2%　一般病床 75.2% ・平均在院日数(平成 28 年) 精神病床 269.9 日　一般病床 16.2 日	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				(2)　ニーズに合った患者サービス向上のための病床再編 ・全国から難病患者等を受け入れることで入院のニーズが高まっている一般病床と、地域で生活しながら治療にあたることで入院から通院に移行が進む精神科の状況を踏まえて患者サービス向上のため病棟構成の再編成を行った。 ・病棟構成の見直しにあたって新たに「脳とこころの総合ケア病棟」を開棟し、脳神経内科、精神科、臨床心理士、ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、薬剤師及び看護師等が協働して難病の診断・治療特に他で受け入れ困難な神経難病に伴う精神症状やこれらの患者の地域移行支援にも取り組む神経難病への総合的な医療を提供する病棟とした。 病棟構成変更 前：一般：4個病棟　200床／重心：1個病棟　60床／精神：4個病棟　140床／司法：2個病棟　68床／合計：10個病棟 468床 病棟構成変更後：一般：5個病棟　235床／重心：1個病棟　60床／精神：3個病棟　123床／司法：2個病棟　68床／合計：10個病棟 486床	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第４項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度
生物統計学講座	毎年度５回以上開催	10 回	11 回	10 回			

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度
予算額（千円）	731,735	672,004	671,786			
決算額（千円）	680,274	673,443	610,574			
経常費用（千円）	678,721	666,901	615,080			
経常利益（千円）	280,613	272,430	277,078			
行政サービス実施コスト（千円）	663,138	654,028	598,470			
従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	60	70	51			

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
別　紙　に　記　載					

主務大臣による評価	
評定	B

＜評定に至った理由＞

（１）主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

① リーダーとして活躍できる人材の育成

② 研修・講習の実施

具体的には、

・地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に

							対する治療法の研修（医療の均てん化） ・医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等）の実施 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・生物統計学講座の開催 中長期計画　　年　５回 実績　　10回（対：中長期計画 ＋ ５回、200%） 所期の目標を達成している。 （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ① リーダーとして活躍できる人材の育成 臨床研究のための基礎及び専門的知識並びに倫理に関する知識の獲得を目的としたTMC臨床研究研修制度によるワークショップなどを年６回実施するなど、レジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員などへの教育・指導内容の充実を図っていること。 ② モデル的研修・講習の実施 センターが中心となって研究を進め、臨床現場で先駆的に導入している精神疾患の認知機能障害に対する認知リハビリテーションに関する実践研修や精神保健の業務に従事する医療関係者などについて、リーダーとして活躍できる人材の育成の一環として、精神保健などの専門的知識・技術の向上を目的とした研修など多数の研修の実施により、医療の均てん化に大きな貢献があると考えられること。 （４）評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に関する医療、研究（特に橋渡し研究）及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、教育・研修方法の開発などにより、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究（特にトランスレーショナルリサーチ）及び関係政策を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施する。このため、臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行う。実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度5回以上開催する。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** ・精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMCの臨床研究研修制度（入門講座、実践講座ワークショップ等、若手臨床研究グループ、病院精神科抄読会等）を活用して、引き続きレジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。また、臨床研究研修の一部については、外部機関との共同開催を推進し、人材の育成に当たって必要な外部人材との交流の場を提供する。	＜定量的指標＞ ■　実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度 5 回以上開催する。 ＜評価の視点＞ ○　国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究（特にトランスレーショナルリサーチ）及び関係政策を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施しているか。 ○　臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行っているか。	**３．人材育成に関する事項** 統計初学者の受講も念頭にしたコースとして「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を平成29年度に新設し、年間10回開催し、累計361人が参加した。 **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** **１．レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実** (1) 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催 平成29年度も引き続き臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業であるTMC臨床研究研修制度（Clinical Research Track)を以下の通り実施し、レジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図った。 臨床疑問を臨床研究に転換し、実施するために必要な臨床疫学、前向き研究の計画法、生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場として、臨床研究デザインに関するワークショップ等を以下のように開催した。 また、平成29年度においても、臨床研究研修の一部については、外部機関との共同開催を推進し、人材の育成に当たって必要な外部人材との交流の場を提供したほか、医学英語論文ライティングに関する実践的なセミナー等を継続して行い、研究成果の発信力の向上を図った。 【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】 平成28年度　平成29年度 入門講座ワークショップ　1回 → 1回 Meet The Expert　3回 → 3回 実践講座ワークショップ　1回 → 1回 メタ・アナリシス入門講座　1回 → 1回 倫理講座　➔　担当者転出につき、ウェブによる受講に切り替えた。（平成28年度：6回実施） (2) 若手研究グループ 精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、若手研究グループ事業を継続し、6課題を採択し、研究を行った。また、研究所と病院スタッフの協働による萌芽的研究プロジェクト研究	＜評定と根拠＞ 評定：　A 平成 29 年度における人材育成に関する成果は、中長期目標等における目標を上回り、精神・神経疾患等等の研究・医療における専門家を養成するため、数多くの研修を受け入れており、期待される成果が得られている。よって、自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 国立高度専門医療研究センターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として中長期計画において、研究分野において重要で全国的な需要の多い生物統計講座の開催を毎年 5 回以上開催することを目標としている。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度においては、当該生物統計講座を 10 回開催した。これは、目標値 5 回に比して 200%となり、かつ質的にも独創性の高い内容であった。 **＜その他考慮すべき事項＞** 平成 29 年度においては、当該生物統計講座を 10 回開催し、目標値 5 回に比して 200%の実施となったところであるが、このように開催回数が計画を大きく上回った要因は、平成 29 年度において統計初学者の受講を念頭にしたコースとして「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を新設したことにより、ニーズに応じた研修対象等の見直しを進めている。 また、平成 29 年度においても医学英語論文ライティングに関する実践的なセミナー等を継続して行い、研究成果の発信力の向上を図った。 **＜目標の内容②＞** センターにおいて実施する人材育成については、リーダーとして活躍できる人材の育成を目的とし、精神・神経疾患等に対する医療及び研究（特にトランスレーショナルリサーチ）等を推進するに当たり、リーダーとして活躍できる人材の育成並びにレジデント及び流動研究員等への教育を行うことについて評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** これについて平成 29 年度における個々の取組みは、次のとおりであり、これらを総括すれば中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られたと認められる。 ・臨床研究のための基礎及び専門的知識並びに倫理に関する知識の獲得を目的とした事業である TMC 臨床研究研修制度 (Clinical Research Track)を以下の通り実施し、レジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図った。 ・臨床疑問を臨床研究に転換し、実施するために必要な臨床疫学、前向き研究の計画法、生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場として、臨床研究デザインに関するワークショップ等を開催したこと及び、本年度より臨床研究研修の一部について外部機関との共同開催を推進し、人材の育成に当たって必要な	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関するワークショップ、メタ･アナリシス入門講座等を実施する。また、専門領域の学会と連携した臨床研究デザインに関するセミナーを学会の中で開催する。		を行うことを目的とした研究指導ミーティングを年間34回実施した。 (3) ジャーナルクラブ等の開催 平成29年度よりジャーナルクラブの機能である主要医学雑誌に掲載された論文に関する国際的な研究の進捗状況の確認や若手研究者間の双方向的な議論の場を病院精神科抄読会に統合した。 (4) 病院精神科抄読会 病院抄読会を主に若手精神科医を対象として隔週開催した。事前に割当てた精神医学に関連する論文をもとに学術情報を批判的に検討する場を提供した。 (5) EBM症例検討会 平成29年度よりEBM症例検討会の機能である論文情報の適切な評価法と、その臨床現場における活用方法の主体的活用を体験する機会を病院精神科抄読会に統合し、抄読会の時間帯に当該内容の講演などを実施した。 **2．臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置** 研究支援活動を再検討し、現状では、全体のレベルアップを図ることが優先すると考えられ、若手研究員への研究費の配分、抄読会、臨床研究入門講座ワークショップ、研究相談などを一層充実させることとなった。 平成29年度においても、英語による研究成果発信力の強化を目的に、医学英語論文のライティング講座を1回、「医学英語論文ハンズオンセミナー」として前年度から継続して実施した。 **3．全国の若手研究者及び臨床家を対象とした講座等の開催** 平成29年度において、NCNPが実施した講座等については、以下のとおり実施した。 ・臨床研究に必要な統計的基礎知識講座（10回、361名） ・若手育成カンファレンス（8回、93名） ・入門ワークショップ(1回、29名) ・実践ワークショップ(1回、22名) ・Meet The Expert（3回、107名） ・メタ・アナリシス入門講座（1回、35名） ・医学英語論文ライティング・ハンズオンセミナー（1回、10名） また、慶應義塾大学との共催で、実施ワークショップ（1回、22名）を実施した。	外部人材との交流の場を提供したほか、医学英語論文ライティングに関する実践的なセミナー等を新たに企画し、研究成果の発信力の向上を図った。 【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】 平成28年度　平成29年度 入門講座ワークショップ　1回 → 1回 Meet The Expert　3回 → 3回 実践講座ワークショップ　1回 → 1回 メタ・アナリシス入門講座　1回 → 1回 倫理講座 ➔ 担当者転出につき、ウェブによる受講に切り替えた。 （平成28年度：6回実施） なお、倫理講座については間口を広げ、より多くの者が受講できるようウェブによる受講に切り替え、対応することとした。 ・平成 29 年度も若手研究グループ事業を継続し、6 課題を採択・研究を行ったこと、研究所と病院スタッフの協働による萌芽的プロジェクト研究指導ミーティングを実施したこと及び新たに臨床業務に従事する若手の参加を促進する面談予定枠の拡大等を行うことにより、34 回実施した。 ・精神・神経疾患等に係る主要医学雑誌に掲載された論文に関するジャーナルクラブを開催し、国際的な研究の進捗状況を確認し、現在求められている研究のテーマや実施に当たっての質的水準についての若手研究者間の双方向的な議論をすすめた。 ・病院抄読会を主に若手精神科医を対象として学術情報を批判的に検討する場を提供した。 ・EBM 症例検討会については、検討会の機能である論文情報の適切な評価法と、その臨床現場における活用方法の主体的活用を体験する機会を病院精神科抄読会に統合し、抄読会の時間帯に当該内容の講演などを実施した。 ・研究支援活動を再検討し、医学英語論文のライティング講座を 1 回、「医学英語論文ハンズオンセミナー」を前年度から継続して実施した。 ・メタ・アナリシス入門講座を開催し、35 名の参加者を得た。 ・連携大学院等について、新たに東北大学と協定を締結し、8 大学との連携した。 ・東京医科歯科大学医学研究インターンシッププログラムに参画し、医学生 7 名を受け入れた。 ・専門看護師、認定看護師の講座については、年間 25 講座で参加者は 310 名となった。参加受講者にアンケートと調査を行った結果、99%が役に立ったと高い評価を受けている。 **＜目標の内容③＞** モデル的研修・講習の実施について「最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。」という点について評価することとしている。

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。		さらに、平成29年9月に臨床精神神経薬理学会の後援で開催された薬理塾において、「精神科臨床研究で用いる統計解析の基本と応用」と題する教育講演を行い、演習におけるファシリテーターとして臨床研究の議論に参加し（参加者14名）、平成30年1月に横浜で神奈川県栄養士会が開催したパワーアップセミナーにおいて「管理栄養士が臨床研究を始めるための基礎講座 」の教育講演を行った（参加者59名）。 **４．連携大学院等を通しての学位取得支援** (1) 早稲田大学 平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。平成29年度においては、客員教授として10名のセンター部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」17回「神経科学の最前線-応用編」13回の年間30回の講義を神経研究所各部が担当、一部の講義では、室長も担当し活発な交流を実施している。 また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。平成29年度は、6名の学生を研究生・研究見習生として受入れ指導している。 また、8月7日から8日にかけて、神経研究所において早稲田大学生対象オープンキャンパスを開催、4名の学生が参加した。 (2) 国立大学法人山梨大学 平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結（平成22年8月）しており、平成29年度の連携大学院生としてセンターの施設長・部長職14名、室長職2名が、客員教授、客員准教授の発令を受けた。平成29年度は、大学院生として34名が在籍している。大学院学位は6名が取得した。また、大学で講座・教室を持ち、学生の指導にあたっている。平成29年度は、客員教授1名が小児神経学実験/小児神経学演習において指導した。 これまでのインターネットで授業を聴講できるシステムは、遠隔地での受講を可能とし、コメディカルをはじめNCNP職員の学位取得に大きく貢献いただけたが、平成28年度に文部科学省からの指摘による改組があり、平成29年度入学者より適用できなくなった。カリキュラムの変更を検討したが、平成29年度は整備が間に合わず、山梨大学迄当職員である学生が聴講に行くことは実質的に困難となり、結果、今年度の新入学者は無い。また、交互開催で実施してきた合同シンポジウムも、カリキュラム等の方向性が固まってから再開することとし、今年度は見送ることとなった。将来的には、双方向授業等（テレビ授業）、双方で設備を整えることも視野に、当職員の特に精神分野やコメディカルの学位取得へ	**＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば中長期目標おける所期の目標を上回る成果が得られたと認められる。 ・精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修について、精神認知リハビリテーション技法である NEAR の研修を実施し、結果、参加人数合計が 96 名（前年度 95 名）で、全員検定試験に合格した。（100～101 頁参照） ・パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法を地域でも実施できるよう､PD リハビリテーション研修会を開催し、120 名以上の PT､OT、リハビリテーション医師が参加した。介護保険のリハビリテーションを実施している PT 等に当院での評価、指導法を伝授した。（101 頁参照） ・前年度より行っていた薬物依存症に対するグループ療法の研修会については、東京保護観察所の集団処遇プログラムと群馬県精神保健福祉センターの薬物依存再発防止プログラムへの助言・指導に加えて、今年度より昭和大学附属烏山病院に12回、千葉市精神保健福祉センター12回を行った。また、今年度より新たに横浜市精神保健福祉センターと千葉県精神保健福祉センターの薬物依存再発防止プログラムの立ち上げを支援した。さらに、昭和大学附属烏山病院に12回、千葉市精神保健福祉センター12回、千葉県精神保健福祉センター6回行い、垂水病院、東布施辻本クリニック、富士聖明病院、木津川ダルク、神戸ダルクの薬物依存再発防止プログラムの立ち上げ支援を行った。（101頁参照） ・精神保健研究所において『精神保健に関する技術研修課程』を実施し、延受講者数 801 名（院外 788 名）であった。（101～102 頁参照） ・｢SMARPP｣では、昨年度より診療報酬の特掲診療料に新設された「依存症集団療法」のための必須条件となり、応募倍率が高くなることを見越し定員を昨年度の 60 名から 100 名へ拡大したが応募者数は約 2 倍の 197 名となった。このため、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努め、会場キャパ上限一杯の 127 名を参加者として受け入れた。（102 頁参照） ・認知行動療法研修について、総件数11本、総受講者493名であり、前年度は総件数7本、総受講者364名に比して1.5倍となった。なお、今年度増やした研修は、ベーシックな研修コースに加えて、慢性痛のCBTなど応用分野の研修であり、初心者から専門分野の臨床家までより幅広いニーズに答える研修を提供した。（102頁参照） ・医療観察法実務者研修会全国の指定入院医療機関から、各病棟の医長及び師長が中心に総数 88 名が参加した。指定入院医療機関の情報共有及び医療の均てん化を促進した。（103 頁参照） ・光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する医師・臨床検査技師等に、その知識・技術・所見等の情報を提供し、光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会開催した。（103 頁参照）

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				の道を再開できるよう検討を進めている。 (3) 国立大学法人東京医科歯科大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結（平成24年11月）しており、平成29年度は、センターの研究者から連携教授5名及び連携准教授１名が任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。平成29年度は、修士課程5名、博士課程7名、総計12名の学生が在籍している。1名が修士の学位を取得し、博士課程に進んだ。連携教授として2名の学位審査（修士）にも携わっている。 また、大学で特別講義も実施している。 (4) 国立大学法人東京農工大学 教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与かることを目的に、教育研究協力に関する協定を締結（平成26年1月）しており、平成29年度はセンターの研究者6名が客員教員、4名が客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。平成29年度は、修士課程2名、博士課程1名の計3名を研究生・研究見習い生として受け入れた。学生は教員の指導の下、研究を行い、平成29年度には１名が修士の学位を取得した。 大学では、1回40～50名程度の学生を対象に、年11回程度の講義(脳神経科学講義）をオムニバス形式で実施している。また、学生論文の審査にもNCNPの先生1名が連携教官として携わっており、生命工学科修士、産業技術専攻修士の学生７名の審査において副査を担当した。 平成30年5月に、NCNPにおいて合同シンポジウムを開催予定であり、準備を進めている。 ・平成28年10 月～東京農工大学 川野先生との共同研究を実施中である。（課題：オートファジーの機序に関する研究/ 詳細：RNautophagy/Dautophagyの機序を解明する） ・平成27年10月～平成30年3月迄、研究分担者として工学部　生命工学科　稲田全規准教授が参画し、共同研究を実施中である。 ・日本医療研究開発機構研究費（AMED)(難治性疾患実用化研究事業）「新規配列連結型核酸医薬品を用いたデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン・スキップ治療の実用化に関する研究」 (5) 国立大学法人東京大学 教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育･研究の交流を促進し、学術の発展に寄与することを目的に、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定（平成28年2月締結）に	・包括的暴力防止プログラム研修 CVPPP 指導者養成研修を年 2 回開催した。（103 頁参照） ・遺伝カウンセリングセミナーについては、「ジストロフィノパチーをテーマに第 8 回遺伝カウンセリングセミナーを実施し、医師 11 名、院内遺伝カウンセラー7 名、遺伝カウンセラーをめざす学生 11 名、心理士 1 名の 30 名が参加した。NCNP 側のスタッフは､6 人の臨床遺伝専門医を含む 9 名で実施し、神経・筋疾患の基礎から臨床までのアドバンストセミナーとして広く認識されており、参加者から高い評価を得た。（103 頁参照）

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				基づき、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による当センターの講座である精神政策学分野の教官選考が行われ、教授・准教授が選出された。センター精神保健研究所の職員2名が東京大学の連携教員として発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を実施する。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による精神保健政策学分野連携講座が発足した。 　平成29年度から研究員1名が連携大学院に入学して学位取得を目指ざしている。 (6) 東邦大学 　教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定を締結（平成28年2月締結）、センター神経研究所の職員1名が東邦大学の客員教授に委嘱され、平成29年度は修士課程の大学院生2名を受入、学生の研究指導を実施している。 　平成30年度に向けて、新たに1名を研究生として受け入れる準備を進めている。 (7) 国立大学法人東北大学 　神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、難治の神経・精神疾患等の克服に向けた社会的要請に応じた研究・教育活動を連携して推進することを目的に、平成29年3月1日、国立大学法人東北大学院医学系研究科と、「神経・精神疾患等の研究・診療に従事する優れた専門家育成の連携に関する基本協定」を締結した。また、「連携講座に関する協定書」（同日締結）に基づき、「脳神経精神医学講座」を設置、センターの医師及び研究員から、客員教授11名、客員教授5名が任命を受け、連携講座教員として、医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程(医学履修課程）の学生の研究指導等を担当する。 　医科学専攻博士課程(医学履修課程）については平成29年10月から入学可能となる準備を進めてきたが、平成30年度に1名の入学が決定している。 　3名の客員教授が共同研究を開始した。 ・難治てんかん患者の術中脳波記録におけるハイドロゲル電極の安全性と有用性を検討する臨床試験 ・東北大学病院 臨床研究推進センター　新規開発シーズ(B)　研究課題名：ハイドロゲル電極による脳神経モジュレーション ・日本医療研究開発機構　脳科学研究戦略推進プログラム「栄養・生活習慣・炎症に着目したうつ病の発症要因解明と個別化医療技術開発」 (8) お茶の水女子大学 　相互に協力可能な分野において、それぞれの研究及び人材育成に関する具体的な連携・協力を、互恵	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を8回以上開催する。また、若手研究者などを対象にした、研究成果発信及び国際交流のための英語教育を実施する。 ・専門看護師・認定看護師による専門分野における専門的知識・技術が学べる臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組むとともに、センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師制度を構築するなど、看護師の人材育成の充実を図る。		の精神に基づき効果的に推進することにより、わが国の精神保健研究の発展に寄与することを目的に、共同研究の実施者や大学院より実習生を受け入れている関係者と連携内容の調整を進めてきたが、平成29年7月31日、国立大学お茶の水女子大学と国立精神・神経医療研究センターとの連携・協力に関する協定を締結した。 　平成29年度は、人間発達教育科学研究所との共同研究（所沢コホート研究）を進めるにあたり、定期的な研究会を3回実施した。 　客員教授として1名が任命を受け、大学院生1名を受け入れている。 **５．大学医学研究インターンシッププログラム参加などによる医学研究教育参画** (1) 東京医科歯科大学 　平成29年度より東京医科歯科大学医学部6年次生7名を受け入れ、2週間の教育実習を実施した。 **６．臨床研究に携わる人のための生物統計学講座等の開催** 　統計初学者の受講も念頭にしたコースとして「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を平成29年度に新設し、年間10回開催し、累計361人の参加した。 **７．看護師の人材育成について** 　院内認定看護師の養成については、年間を通して講義と演習を行い新規認定及び更新をおこなった。 ・院内口腔ケア認定看護師　新規養成12名　合計24名 ・院内人工呼吸ケア認定看護師　新規育成6名　合計9名 ・院内行動制限最小化認定看護師　新規育成1名　合計4名 　臨床教育については、専門看護師・認定看護師主催で開催しており、年間25講座　参加人数310名　平均12.4名/講座であった。受講者のアンケートからは「とても役に立つ」64.5%、「役に立つ」34.4%と回答し、高い評価を得ている。	
	（２）モデル的研修・講習の実施 　最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、	**（２）モデル的研修・講習の実施** ・地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症に対する治療法の研修として、精神疾患に対する認知	○　最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失	**（２）モデル的研修・講習の実施** **１．精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修** 　精神認知リハビリテーション技法であるNEARの研修を平成29年6月28日～30日の3日間と、平成29年9月21日～23日の3日間開催した。結果、参加人数合計が	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施する。 また、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等）を引き続き実施する。	リハビリテーションに関する研修を年2回以上実施する。 ・パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法についての研修を行うため、他施設あるいは介護保険の現場でも連続的に実施するための方法論の確立に取り組む。 ・ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会について、依存症治療拠点機関のスタッフや精神科医療関係者、地域保健機関職員、民間リハビリ機関スタッフを対象に開催する。 ・我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー、包括的暴力防止プログラム及びＣＢＴ等）を引き続き実施する。	調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。 ○　医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等）を引き続き実	96名（前年度95名）で、全員検定試験に合格した。 **２．パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法に関する研修** これまでLSVT研修については、当院が主催で実施してきたが、すでに当院での実施によりわが国での研修のノウハウが確立したことから、研修の主体は元当院のPTであり、現在は開業しているPD Caf に委託した。 当院でのリハビリテーション法を地域でも実施できるよう、平成29年1月にはPDリハビリテーション研修会を開催し、120名以上のPT,OT、リハビリテーション医師が参加した。介護保険のリハビリテーションを実施しているPT等に当院での評価、指導法を伝授した。 年１回の短期入院リハ＋１，３，６か月後の外来リハ指導をし、そのたびに在宅スタッフに申し送りをする、あるいは年に数回の当院での外来リハビリでの評価、指導を実施し、そのたびに在宅スタッフに申し送りをする形が、在宅リハスタッフのスキル向上、及び患者の機能維持に大きな効果を得られるが、介護保険と医療保険の併用が認められないことが、大きな問題点となっている。 **３．ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会** 前年度より行っていた東京保護観察所の集団処遇プログラムと群馬県精神保健福祉センターの薬物依存再発防止プログラムへの助言・指導に加えて、今年度より昭和大学附属烏山病院に12回、千葉市精神保健福祉センター12回を行った。また、今年度より新たに横浜市精神保健福祉センターと千葉県精神保健福祉センターの薬物依存再発防止プログラムの立ち上げを支援した。昭和大学附属烏山病院に12回、千葉市精神保健福祉センター12回、千葉県精神保健福祉センター6回行った。垂水病院、東布施辻本クリニック、富士聖明病院、木津川ダルク、神戸ダルクの薬物依存再発防止プログラムの立ち上げ支援を行った。 **４．その他のモデル的研修の実施状況** （1）精神保健研究所実施研修 精神保健研究所において、「発達障害地域包括支援研修：早期支援」「発達障害支援医学研修」「摂食障害治療研修」「自殺対策・相談支援研修」「司法精神医学研修」「摂食障害看護研修」「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修(SMARPP)」「発達障害支援医学研修」等を15回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ801名（院外7	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			施しているか。	88名）参加した。 15研修中6研修において応募数が定員を上回り、2倍近い応募率の研修があったこともあり、各研修とも可能な限り受講定員を増やし、受講希望に少しでも添えるよう努めた。 「発達障害地域包括支援研修：早期支援」は、昨年度より「かかりつけ医発達障害対応力向上研修事業」の基盤研修として選定され、受講者は研修後に各自治体での研修会講師の役割を担うことが求められるため、基本的に自治体職員と医療従事者等のペアでの研修参加の呼びかけを行った。 「SMARPP」では、昨年度より診療報酬の特掲診療料に新設された「依存症集団療法」のための必須条件であることもあり、応募倍率が高くなることを見越し定員を昨年度の60名から100名へ拡大したが応募者数は約2倍の197名となった。このため、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努め、会場キャパ上限一杯の127名を参加者として受け入れた。 各研修修了時にはアンケートを実施し、受講者のニーズの把握に努めた。 以前からアンケート等を通じ受講者から研修時の配布資料に対し、「参加費の割にチープ」「見づらい」「読みづらい」等厳しい意見が多々寄せられていたため、資料作成経費を再検討し、来年度はコピー機による複写作成からオフセット印刷等外部発注する事で改善を図ることとした。 さらに、受講者のニーズも取り入れ定員枠の拡大などを含めた来年度研修計画を策定し、来年度は16研修とし1月9日に研修要項を各自治体へ発送、HPでも公開した。 (2) 認知行動療法研修 平成29年度は、総件数11本（6本×2日間・5本×1日間）、総受講者493名であり、平成28年度（総件数7本（6本×2日間・1本×1日間）総受講者364名）に比して157%増となった。なお、当年度の研修総受講料は11,905,000円である。今年度増やした研修は、ベーシックな研修コースに加えて、慢性痛のCBTなど応用分野の研修であり、初心者から専門分野の臨床家までより幅広いニーズに答える研修を提供した。なお、平成29年度は、認知行動療法ベーシック研修（集中）（60名）、トラウマに関する認知処理療法（CPT－C）研修（36名）、うつ病と不安症に対する診断を越えた認知行動療法：統一プロトコル研修（29名）、認知行動療法におけるコミュニケーションスキル研修（38名）、疼痛の認知行動療法研修（58名）、ｽﾄｰｶｰ加害者の沈静化に配意した対応のための心理的手法にかかわる研修（42名）、認知行動療法におけるコミュニケーションスキル研修（１日集中）（25名）、認知行動療法ベーシック研修（集中）（72名）、複雑性悲嘆の認知行動療法研修（46名）、不安症の認知行動療法研修（47名）、強迫性障害の認知行動療法研修（40名）を実施した。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				(3) 医療観察法病棟における研修 公益財団法人 精神・神経科学振興財団と協働し、「医療観察法　実務者研修会(12/1、2)」を開催した。全国の指定入院医療機関から、各病棟の医長及び師長が中心に総数88名が参加した。指定入院医療機関の情報共有及び医療の均てん化を促進した。 東京地方裁判所からの依頼を受け、医療観察法病棟見学及び意見交換会を実施した。判事及び判事補19名が参加した。裁判所と指定入院医療機関との連携、相互理解が促進された。 また、医療観察法病棟において、臨床実習や医療観察法病棟開棟前研修/実習等のため、大学や医療機関等から各職種を対象として30回実施し、延べ143名が参加した。 (4) 光トポグラフィー研修 光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する医師・臨床検査技師等に、その知識・技術・所見等の情報を提供し、光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を開催した。 平成29年度光トポグラフィー検査講習会を第1回（平成29年5月27日）・第2回（平成29年11月25日）に開催した。 受講者39名（第1回：21名参加、第2回：18名参加）に講習修了証を発行。 （光トポグラフィー検査が平成26年度から保険収載される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。） (5) 包括的暴力防止プログラム研修 CVPPP指導者養成研修は年2回開催し、院外受講者を受け入れている。年1回のフォローアップ研修には、当院で指導者研修を受講した方が１～３年の間に受講しており、継続した育成を行っている。平成29年度の実績は、2回開催され、受講者52名であった。 (6) 遺伝カウンセリングセミナー 平成29年9月9～10日に、ジストロフィノパチーをテーマに第8回遺伝カウンセリングセミナーを実施し、医師11名、院内遺伝カウンセラー7名、遺伝カウンセラーをめざす学生11名、心理士1名の30名が参加した。NCNP側のスタッフは、6人の臨床遺伝専門医を含む9名で実施し、神経・筋疾患の基礎から臨床までのアドバンストセミナーとして広く認識されており、参加者から高い評価を得た。 (7) 精神保健指導課程研修 昭和39年から続いている精神保健課程研修について、市町村・都道府県の精神保健行政における活動に資するデータの読み方の研修を行い、45人の参	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				加者であった。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第５項、第６項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度
予算額（千円）	124,738	101,940	125,617			
決算額（千円）	176,902	132,949	198,104			
経常費用（千円）	105,623	126,954	214,699			
経常利益（千円）	50,997	83,657	176,166			
行政サービス実施コスト（千円）	94,678	128,317	211,969			
従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	7	7	10			

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	A

＜評定に至った理由＞

（１）主な目標の内容

（定量的指標）

なし

（定量的指標以外）

① 国への政策提言に関する事項

具体的には、

・危険ドラッグなど、薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）

・自殺対策に関する国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等の推進

② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

							具体的には、 ・中核的な医療機関間のネットワーク化を推進 ・高度かつ専門的な医療の普及による医療の標準化 ・医療観察法対象者の入院期間の短縮化や医療提供内容の充実 ・精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供 ・診療ガイドラインの作成及び普及 ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 ・公衆衛生上重大な危害（大規模災害やパンデミック等）における国等の要請に対する対応 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） なし （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ① 自殺対策への取組 自殺対策について中心的な役割を担い、自殺対策基本法に基づく指針である「自殺対策大綱」のとりまとめに尽力し、また、新たな自殺対策大綱の特徴や意義、今後必要とされる自殺対策について、国民に向けて情報発信を行うなど、緊急性の高い課題に効率的・効果的に対応していること。 ② 危険ドラッグなどの薬物依存関係の取組 危険ドラッグの有害作用の調査や規制のためのデータ提供と提言の実施、指定薬物の依存性評価のデータに基づく麻薬指定など、薬物乱用防止に大きな貢献があったこと。 ③ 国への政策提言 「措置入院の運用ガイドライン」など、その作成にあたり、センターとして専門的な立場から国へ多くの政策提言（平成 29 年度６件）を行っていること。 （４）評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
4.医療政策の推進等に関する事項 **（1）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	**4．医療政策の推進等に関する事項** **（1）国への政策提言に関する事項** 精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で専門的な政策提言を行う。 特に危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）を行う。 また、自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進する。	**4．医療政策の推進等に関する事項** **（1）国への政策提言に関する事項** ・我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努め、国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえた専門的な政策提言を行う。また、国が設置する委員会等に積極的に参画する。	＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で専門的な政策提言を行っているか。	**4．医療政策の推進等に関する事項** **（1）国への政策提言に関する事項** **1．政策提言** (1)　医療分野の最近の研究開発動向について 平成29年6月14日に世界最先端の日本の医療技術・サービスを活用し健康・長寿社会の実現を目指すとともに、高度な医療の研究開発能力を生かして医療・医薬品・医療機器を海外に展開し、日本の経済の再生を図ることを目的として、「第18回健康・医療戦略推進本部」が開催され、武田神経研究所所長より、筋ジス治療薬開発人工核酸によるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬の開発について、日本新薬株式会社とDMDに対するエクソン53スキップ治療薬　(NS-065/NCNP-01) が厚生労働省より先駆け審査指定制度の指定を受け、平成28年1月から第Ⅰ／Ⅱ相臨床試験を開始していることから、最近の研究開発の動向を踏まえ、難病苦しんできた患者の生活を大きく変え得る重要な研究成果を生み出したことについて提言を行った。 (2) 措置入院の運用ガイドライン 研究成果に基づき、警察官通報数及び措置診察率、措置入院率等の地域差に関連すると考えられた要因を踏まえ、法における通報等の中でも特に件数の多い警察官通報を契機とした、措置入院に関する手続がより適切に行われるよう標準的な運用手順を定めた。提言内容は、平成30年3月27日、厚生労働省から社会・援護局障害保健福祉部長通知として発出。（「措置入院の運用に関するガイドライン」について（障発0327第15号）） (3)自治体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン 精神保健福祉法に基づいて入院した精神障害者に対して自治体が実施可能な退院後支援の運用のあり方について、研究成果に基づいてまとめたもの。提言内容は、平成30年3月27日、厚生労働省から社会・援護局障害保健福祉部長通知として発出した。（「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」について（障発0327第16号）） (4) 摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアル 摂食障害に特化した認知行動療法のひとつであるCBT-Eの効果研究のための多施設共同研究体制構築とCBT-E治療者養成を行った。神経性過食症を対象にCBT-Eの効果検証のための多施設共同での無作	＜評定と根拠＞ 評定：　A 平成 29 年度における医療政策の推進等に関する事項に係る成果は、次のとおり国への政策提言に関する事項、医療の均てん化及び情報の収集・発信に関する事項並びに公衆衛生上の重大な危害への対応に係る個々の目標ごとに中長期目標における所期の目標を上回る成果を得られたと認められる。よって、自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 国への政策提言については、精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、政策への貢献についてセンターとして取り組みを評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。 ・我が国の自殺対策のシンクタンクであり、かつ司令塔的位置づけである自殺総合対策推進センターにおいて、センター長が自殺対策基本法に基づく政府の自殺対策の指針である「自殺対策大綱」策定のための「新大綱の在り方についての検討会」座長として当該大綱をとりまとめた。当該大綱は、平成 29 年 7 月閣議決定されている。 ・自殺総合対策推進センターでは、「自殺率３割減に向けて～自殺大綱５年ぶり見直し～」と題して、「新自殺対策大綱」の特徴や意義、今後必要とされる自殺対策についてプレス・ブリーフィングを行い国民への情報発信に努めた（フォーリンプレスセンター、平成 29 年 8 月 22 日）。（108 頁参照） ・「第 18 回健康・医療戦略推進本部」において、難病に苦しんできた患者の生活を大きく変え得る重要な研究成果を生み出したこと等を踏まえ、「人工核酸によるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬の開発」に係る最近の研究動向について提言を行った。（106 頁参照） ・措置入院の運用ガイドラインについて、研究成果に基づき、法における通報等の中でも特に件数の多い警察官通報を契機とした、措置入院に関する手続がより適切に行われるよう標準的な運用手順を定めた提言し、その内容が厚生労働省より発出された。（106 頁参照） ・自治体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインについて、精神保健福祉法に基づいて入院した精神障害者に対して自治体が実施可能な退院後支援の運用のあり方について、研究成果に基づいてまとめ提言し、その内容が厚生労働省より発出された。（106頁参照） ・研究班において作成した「摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアル」を用いた神経性過食症に対する認知行動療法が平成30年4月1日から保険収載された。（106～107頁参照）

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				為化比較試験の研究計画を作成し、倫理委員会に申請し承認を得た。共同研究施設での倫理申請の手続きを進めた。試験実施準備を行った。 当研究班で作成した「摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアル」を用いた神経性過食症に対する認知行動療法が平成30年4月1日から保険収載された。 **2．国が設置する委員会等への参画** (1) 平成29年度環境省エコチル調査企画評価委員会 事業評価を行い、全国でのエコチル調査が計画通りに進められていることを確認し、対象児のフォローアップ評価が滞りなく計画されるように委員会で助言した。 (2) 処遇改善請求に関する実地調査と審査意見の報告 厚生労働省担当者とともに、指定入院医療機関の実地調査を実施し、社会保障審議会　医療観察法部会の専門委員の立場から意見をまとめ、社会保障審議会で報告した。同審議会での議論を踏まえ、厚生労働大臣の意見として、指定入院医療機関に指導が行われた。 (3) 医療観察法制度のあり方に関する検討 医療観察法の医療体制に関する懇談会の構成委員として、医療観察法制度のあり方に関する検討および、平成30年度、医療観察法に関する診療報酬請求の改正点の案について提案し、平成30年度医療観察法に関する診療報酬請求の改正に反映に至った。 (4) 文部科学省生涯学習政策局少年教育課「青少年を取り巻く有害環境対策の推進（依存症予防教育推進事業）」技術審査委員会の参画 技術審査専門員として参画し、企画提案初頭に対して審査を行うとともに、視察を行い、今後の方策などについて専門的な見地から指導・助言を行った。 (5) 平成29年度依存性薬物検討会の参画 当該検討会にオブサーバーとして参画し、麻薬指定のための有害作用評価データに関する情報提供を行い、11物質が規制に至った。 (6) 平成29年度薬事・食品衛生審議会(指定薬物部会)の参画 当該検討会にオブサーバーとして参画し、指定薬	危険ドラッグ（4物質）の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った。(薬事・食品衛生審議会指定薬物部会（平成29年6月20日））。 危険ドラッグ（3物質）の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った。（薬事・食品衛生審議会指定薬物部会（平成29年8月28日））。 指定薬物(8物質)の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された(平成29年8月29日公布)。（108頁参照） **＜目標の内容②＞** センターが取り組む医療分野に係る医療の均てん化並びに情報の収集及び発信については、関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化について評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。 ・診療データ（臨床評価指標）を活用したネットワークについて、参加病院の件数が 35 施設まで増え 50,000 件を超えるデータとなっている。引き続き、参加病院の増加に向けて働きかけていくとともに、臨床活用を進めていく。（109 頁参照） ・ゲノム情報データベースの登録数を約650例追加して、総数3,400例のゲノム情報を登録した。また、解析パイプラインの問題点を洗い直し、原因の究明を行い改善策を講じた。外部に公開できるゲノム情報をAMED研究班に登録し、public genome databaseの構築に貢献した。（109頁参照） ・患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワークについて全国網羅的に加盟施設 40 施設となり前年度より構築が進んだ。(109～110 頁参照） ・てんかんに関する普及啓発として、てんかんセンター市民講座、てんかん研究費による市民講座、国立精神・神経医療研究センターメディア塾の開催し、てんかん診療拠点機関で集積したデータに基づく分析・評価を行い、全国拠点機関報告書にまとめたが、全国てんかん診療ネットワークの充実のための調査により、全国てんかん診療ネットワークは改定されていないこと等、実情に即した改定が必要となり、今後検討を行う。（110頁参照） ・摂食障害治療支援コーディネーターの研修を1回実施した。また、「摂食障害治療支援コーディネーターのための相談支援の手引き」（案）を作成し、学校の養護教諭・保健管理担当者を対象に「摂食障害に関する学校と医療のよりよい連携のための対応指針」を用いた研修会を開催した。 基幹センターが運営する摂食障害情報ポータルサイトのアクセス数は、開設後22ヶ月で25万ページビ

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関す	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関す ・危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）を行う。 ・自殺総合対策推進センターにおいて、自殺総合対策を住民に身近な地域ベースで推進できる政策パッケージの全国的な普及に向けた地方公共団体の実務者を対象とした研修会や対策の企画・立案の支援を行い、国の自殺対策のシンクタンク的機能の役割を果たす。	○　危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）を行っているか。 ○　自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進しているか。	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 物指定のための有害作用評価データに関する情報提供を行い、5物質が規制に至った。 **３．危険ドラッグなど依存性薬物の指定について** 危険ドラッグ（4物質）の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った。(薬事・食品衛生審議会指定薬物部会（平成29年6月20日））。 危険ドラッグ（3物質）の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った。（薬事・食品衛生審議会指定薬物部会（平成29年8月28日））。 指定薬物(8物質)の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された(平成29年8月29日公布)。 **４．自殺総合対策推進センターにおける活動** 我が国の自殺対策のシンクタンクであり、かつ司令塔的位置づけである自殺総合対策推進センター長は、自殺対策基本法に基づく政府の自殺対策の指針である「自殺対策大綱」策定のための「新大綱の在り方について検討会」座長として当該大綱をとりまとめた。当該大綱は、平成29年7月閣議決定されている。 自殺総合対策推進センターでは、「自殺率３割減に向けて～自殺大綱５年ぶり見直し～」と題して、「新自殺対策大綱」の特徴や意義、今後必要とされる自殺対策についてプレス・ブリーフィングを行い国民への情報発信に努めた（フォーリンプレスセンター、平成29年8月22日）。 平成28年の自殺対策基本法の改正に基づき、地方公共団体の地域自殺対策計画を策定のため選定されたモデル市町村に対し「モデル市町村計画策定事業に関する説明会」を行った(平成29年6月26日)。 「モデル市町村計画策定事業に関する合同研修会」を開催し、地域自殺対策政策パッケージ、自殺実態プロファイル、事業効果の測定等に関する研修を行った（平成29年7月26日）。 「新大綱の在り方についての検討会」座長の立場から、本橋豊JSSCセンター長が「自殺率３割減に向けて～自殺大綱５年ぶり見直し～」と題して、新大綱の特徴や意義、今後必要とされる自殺対策についてプレス・ブリーフィングを行った（フォーリンプレスセンター、平成29年8月22日）。 第75回日本公衆衛生学会総会において、市町村レベルで必要とされる関連制度と自殺対策の連動の可能性ついて議論することを目的としたシンポジウム「地域自殺対策計画の推進に向けて－関連制度・施策と自殺対策の連動－」を開催した（平成29年11月1日）。	ュー、5万ユーザーに上り、普及啓発に寄与した。 事業の成果物として事業開始時からの基幹センターおよび支援センターの活動実績と成果を好事例としてまとめた事業報告書を作成した。 第7次医療計画において、摂食障害に対応する医療連携体制を構築に際して本モデル事業の取り組みを参考にすることと記載された。(110～111頁参照) ・平成 28 年の自殺対策基本法の改正に基づき、地方公共団体の地域自殺対策計画を策定のため選定されたモデル市町村に対し「モデル市町村計画策定事業に関する説明会」を行った。（111～112 頁参照） ・保護観察所や精神保健福祉センターなどが主催する研修の講師として関係機関に助言した。（112～113 頁参照） ・メディアに向けての情報発信としてメディア塾を開催し、参加ジャーナリストから高い評価を得た。（113～114 頁参照） ・診療ガイドラインの普及に関する取組みとして平成 29 年度においては、 ・多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン ・アミロイド PET イメージング剤合成装置の適正使用ガイドライン ・運動失調症診療ガイドライン ・チック診療ガイドライン ・小児けいれん重積診療ガイドライン ・てんかん診療ガイドライン 2018 ・改訂熱性けいれん診療ガイドライン ・措置入院の運用に関するガイドライン ・地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン ・摂食障害に対する認知行動療法 CBT-E 簡易マニュアル を作成に携わった。(114～115 頁参照) **＜目標の内容③＞** センターが取り組む医療分野について公衆衛生上の重大な危害への対応に関する取り組みを評価することとしており、大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているかという観点で評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度における個々の取組みは、次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。 ・公衆衛生上の重大な危害への対応としては、災害精神保健医療情報支援システム（DMHISS）の運用に関するマニュアルを作成し、被災三県の心のケアセンターへ提供を行い、併せて、WEB を通じての公開を行った。(115 頁参照) ・東日本大震災の被災地における精神保健医療活動については、被災三県の心のケアセンターの業務支援に係る情報に関して DMHISS を活用し、集約を行った。(115 頁参照)

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。	**る事項** **①　医療の均てん化に関する事項** 関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 特に、医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化を目指す。	**る事項** **①　医療の均てん化に関する事項** ・関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図る。	○　関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努めているか。	**①　医療の均てん化に関する事項** **１．ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用したネットワーク構築の推進** (1) 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築の推進 平成29年度終了時までに、全体エントリー：10,033 検体/3,571 家系、解析完了：8,666 検体/3,037 家系，診断率：39.5 ％ 、新規原因遺伝子： >9 遺伝子、新規疾患：8疾患、IRUD Exchangeによるデータシェアリング：1,912 家系、海外公開：36 家系、創薬シーズ創出：8 件を達成した。 (2) 診療データ（臨床評価指標）を活用したネットワーク構築の推進 参加病院の件数が35施設まで増え、今年度で50,000件を超えるデータをなっている。引き続き、参加病院の増加に向けて働きかけていくとともに、臨床活用を進めていく。 これまでに見えてきた課題から、今年度も改修を行った。それは臨床活用を促進する機能であると考える。 (3) ゲノム情報やバイオリソースを活用したネットワーク構築の推進 MGC臨床ゲノム解析部が中心となり、ゲノム情報データベースの登録数を平成29年度に約650例追加して、総数3,400例のゲノム情報を登録した。また、解析パイプラインの問題点を洗い直し、原因の究明を行い改善策を講じた。外部に公開できるゲノム情報をAMED研究班に登録し、public genome database の構築に貢献した。 (4) 患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）は全国網羅的に加盟施設40施設となった。 MDCTN多施設共同研究であるPHiRS-J研究は目標100名に対して、被験者175名を組み入れ11月末までに組み入れを終了した。 MDCTN多施設共同研究である筋ジストロフィーの運動機能に関する臨床評価研究（アウトカムメジャー研究）は目標通り50名を組み入れ被験者を対象とした測定を終了し、統計解析、学会発表、論文作成を行った。 治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、製薬企業、規制当局等との議論を踏まえプロトコール作成、標準業務手順書などの作成を進め、当センター倫理委員会の承認を得た、また11月23日に主任研究者を	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・摂食障害全国基幹センターとして、都道府県が指定する摂食障害治療支援センターを統括して地域の医療機関のネットワーク化を推進し、支援センターでの相談事例を収集・解析して患者・家族に対する相談支援ガイドラインを作成するなど引き続き摂食障害医療の普及と均てん化を図る。		対象にスタートアップミーティング、12月に3回に分けて理学療法士などを対象に評価者研修会を実施した。1月に患者組み入れを開始した。 　ベッカー方筋ジストロフィーを対象とした多施設共同臨床研究の開始準備を行い、倫理委員会への申請を行った。 　筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudv)の効率的な運用に向けて、事務局統合も含めた検討を継続して行った。 　NCNP及び外部専門家によるワーキンググループを開始し、各事務局機能の整理や統合に向けた具体的な手順、タイムスケジュールなどについて議論した。 (5) てんかん診療全国拠点 　平成29年11月4日、国立京都国際会館にて第１回てんかん対策連絡協議会を開催した。構成は、全国拠点機関（国立精神・神経医療研究センター病院）、8てんかん地域診療連携拠点機関（東北大学病院、国立病院機構西新潟中央病院、自治医科大学病院、日本医科大学小杉病院、国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター、岡山大学病院、広島大学病院、鳥取大学病）、日本てんかん学会、全国てんかんセンター協議会の代表等の医師17名であり、次の議題を検討した。 1）てんかん診療に関わる地域連携モデルの研究・開発に関し、8拠点に対する診療機能調査の検討 2）8拠点のコーディネーターを対象とした研修会開催の検討 3）全国てんかん対策連絡協議会の案内と検討 4）来年度以降のてんかん地域診療連携整備体制事業の情報 **２．摂食障害全国基幹センターとしての取組み** 　基幹センター・支援センター職員、摂食障害専門医師、厚生労働省職員による摂食障害全国対策連絡協議会を2回開催した。基幹センターが統括機関として、支援センターとの連携ミーティングを4回開催した。 　摂食障害治療支援コーディネーターの研修を1回実施した。また、「摂食障害治療支援コーディネーターのための相談支援の手引き」（案）を作成した。広島市で学校の養護教諭・保健管理担当者を対象に「摂食障害に関する学校と医療のよりよい連携のための対応指針」を用いた研修会を1回開催した。 　事業開始後の4県（宮城県、静岡県、福岡県、千葉県）の支援センターの相談事例は延べ1833件の上り、集計・解析したところ、事業開始後、年度ごとに若年患者の相談の割合が増える傾向が見られ、早期の摂食障害患者の掘り起こしに寄与したと考えられた。 　基幹センターが運営する摂食障害情報ポータルサイトのアクセス数は、開設後22ヶ月で25万ページ	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・薬物依存症の全国拠点病院として、全国各地の依存症治療拠点機関で集積した知見の評価・検討を行い、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発及び支援体制の確立に寄与する。データ収集や連携のための窓口を設け、依存症治療拠点機関や患者・家族への助言・指導等を行うとともに、データ集積とその分析・評価も行う。 ・てんかん診療全国拠点機関として、医療機関や患者団体からてんかん診療についての知見や課題を集積するとともに、集積した知見や課題の評価・検討を行うことで、治療や相談支援等に携わる関係機関・職種に対して助言・指導や普及啓発等を実施し、てんかん診療における地域連携体制モデルの確立を目指す。 ・自殺対策の発展に資するよう、地域自殺対策推進センター等連絡会議を開催するなど全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場を設け、地域における自殺対策に係る情報の収集並びに国内外の研究知見のとりまとめ及び情報発信を行う。また、地方公共団体の保健医療福祉領域の専門職、行政職		ビュー、5万ユーザーに上り、普及啓発に寄与した。 事業の成果物として事業開始時からの基幹センターおよび支援センターの活動実績と成果を好事例としてまとめた事業報告書を作成した。 第7次医療計画において、摂食障害に対応する医療連携体制を構築に際して本モデル事業の取り組みを参考にすることと記載された。 **3．依存症治療全国拠点機関としての取組み** 保護観察所（旭川保護観察所）主催の依存症関係機関職員向け研修講師、精神保健福祉センター（兵庫県精神保健福祉センター,千葉県精神保健福祉センター）の家族教室講師及び助言、精神保健福祉センター（千葉市こころの健康センター,群馬県こころの健康センター）の依存症者を対象とした認知行動療法の助言を行った。 精神保健福祉センター（栃木県精神保健福祉センター,仙台市精神保健福祉総合センター,宮城県精神保健福祉センター）主催の依存症関係機関職員向け研修講師、精神保健福祉センター（千葉県精神保健福祉センター,東京都立中部総合精神保健福祉センター、東京都立多摩総合精神保健福祉センター,新潟市こころの健康センター）の家族教室講師及び助言、精神保健福祉センターの依存症者を対象とした認知行動療法の助言を行った。 **4．てんかん診療における地域連携体制モデルの確立** てんかんに関する普及啓発として下記を開催した。 1）てんかんセンター市民講座（平成30年1月28日、国立精神・神経医療研究センター） 2）てんかん研究費による市民講座（平成30年2月25日、国立精神・神経医療研究センター） 3）国立精神・神経医療研究センターメディア塾（平成29年8月25日、国立精神・神経医療研究センター） また、てんかん診療拠点機関で集積したデータに基づく分析・評価を平成29年8月より随時行い、全国拠点機関報告書にまとめた。 **5．自殺対策の発展に資する全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場の設置及び研修会の実施について** 平成28年4月に改正自殺対策基本法の施行に伴い、自治体（都道府県及び市町村）に対して、自殺対策計画の策定が義務付けられたことにより、自殺対策の企画・運営に関わる自治体職員の自殺対策の企画・運営能力の向上並びに自殺対策行動計画策定の基礎の習得を目的に「第1回地域自殺対策推進企画研修」を実施し（平成28年8月22日～8月24日）、自治体、関係機関等で自殺対策の相談業務に関わる職	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		及び民間団体を対象とした自殺未遂者研修等の医療に関する研修会を開催するなど、積極的に医療の均てん化に貢献する。		員の、自殺に関わる様々な場面における相談支援の基本の習得を目的に「平成29年度自殺対策・相談支援研修」を実施した（平成29年9月19日～9月20日）。 日本の自殺対策の最新動向を世界に発信する媒体として、国際雑誌“Suicide Policy Research”を創刊した（平成29年10月）。 救急医療に従事する医師、看護師、救急救命士、地域精神保健福祉を対象に、自殺未遂者ケア研修・一般救急版（平成30年1月13日）・精神科救急版（平成30年2月5日）を実施した。 自殺対策基本法の改正、新たな自殺総合対策大綱を受け、これまで実施してきた「都道府県・政令指定都市および市区町村における自殺対策の取組状況に関する調査」を発展させ、全国自治体の自殺対策主管課を対象とした、「自治体における自殺対策の施策の実施状況調査」を実施し、調査結果を公表した（平成30年2月9日）。 自殺総合対策の民官学連携による推進及び政策立案のためのエビデンスの共有化を目的とした学会「平成30年日本自殺総合対策学会－自殺総合対策の新時代を拓く－」を開催した（平成30年3月15日）。 自殺対策におけるマスコミ報道の重要性を鑑み理解を深めるため、報道関係者を対象に、メディアカンファレンスを実施した（平成30年2月20日）。 地域における計画策定等を支援するために、全国自治体の自殺対策主管課を対象とし対象とした自殺対策トップセミナーに参加し、講演を行った（兵庫県（4月28日）、岩手県（5月29日）、三重県(7月4日)、静岡県(7月7日)、三重県(7月7日)、青森県(7月24日)、秋田県(8月1日)、鹿児島県(8月9日)、山口県(8月21日)、群馬県(8月23日)、愛知県(8月30日)、岐阜県(9月6日)、佐賀県（10月5日）、福井県（10月19日）、島根県（10月27日）、山形県（11月8日）、滋賀県（11月10日）、宮城県（11月13日）、富山県（11月21日）、高知県（11月28日）、福島県（11月30日）、宮崎県（12月26日）、大阪府（1月22日）、鳥取県（1月25日）、熊本県（1月29日）、福岡県（2月7日）、長崎県（2月19日）、石川県（3月4日））。	
		・医療観察法における医療においては、研究所と病院の協働の下、センターが基幹病院となって、指定入院医療機関ネットワークシステムの運用を開始し、医療観察法対象者に対する医療提供データの収集・分析を開始する。また、これまで治療が困難とされてきた性犯罪加害者に特化した介入プログラムを開発し、全国の指定医療機関に普及させる取組を行う。 ・成人と小児の未診断疾患イ	○　医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医	**５．医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組み** 本事業は平成26年度から当院が幹事病院となり進めてきたが、今年度はネットワークシステムの運用が始まり、診療データが収集されるようになった点で大きく前進した。幹事病院では、実際にシステムを操作する業務を行うようになったことで、システム操作以外のものも含めて、本事業で行うべき業務が明確になり、実際に今年度は運営委員会、ワーキンググループ、研修会、規程の整備など、多くの業務を行った。診療支援システムやネットワークシステムのベンダーとの連携や、指定入院医療機関との連絡体制もシステマチックになり、業務を進めやすくなった。厚生労働省への定期報告や監査方法の	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ニシアチブ（IRUD）をセンター病院を中心に統合し、全国縦断、疾患領域横断の未診断疾患のネットワークを構築する	療観察法における医療の均てん化に取り組んでいるか。	整備、運営委員会・ワーキンググループの機能強化など、まだ十分に果たせていない業務もあるが、今後取り組むべき課題は整理されてきた。	
	②　情報の収集及び発信に関する事項 一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行う。メディアに向けても積極的に情報を発信する。 また、学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努める。	**②　情報の収集及び発信に関する事項** ・プレスリリース、一般市民を対象とした講演会、ホームページ、印刷物を活用すること等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。	○　一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行い、メディアに向けても積極的に情報を発信しているか。	**②　情報の収集及び発信に関する事項** **１．情報発信に関する取組** （1）情報管理室の運営 センターWEBサイトの安全性及び提供する情報の信頼性を向上することを目的として、センターWEBサイトの常時暗号化（https化）対応を行った。これにより、利用者がより安全にセンターWEBサイトを利用できることとなった。 （2）広報活動強化後の活動継続 ・NCNP報道記事掲載数 27年度　28年度　29年度 942件　→　1,500件　→　1,088件 ・ホームページアクセス実績 27年度　28年度　29年度 5,226,482件　→　4,791,923件　→　4,603,910件 ・Twitterフォロワー数 27年度　28年度　29年度 602名　→　728名　→　860名 （3）「ANNUAL REPORT 2015-2016」の発行 「ANNUAL REPORT 2016-2017」の発行ホームページに掲載し、掲載後1か月で2,302件の閲覧を記録したことから、関心度が高い。	
		・記者やジャーナリストが精神・神経疾患等の領域の取材を行うに当たって、最低限理解しておくべき基礎知識を習得し、国民に分かりやすく信頼性の高い情報提供を推進するため「メディア塾」を開催するなど、マスメディアに向けても積極的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。		**２.メディアに向けての情報発信（メディア塾の開催）** 参加ジャーナリストから高い評価を頂いている「NCNPメディア塾」を本年度も第４回目として案内及び参加募集を開始。昨年度と同じく会場を当センターで開催し、研究の現場や研究施設の見学を組み込み、立体的な情報交換にする内容とした。 第４回NCNPメディア塾は平成29年8月25日に開催した。 カリキュラムも定番となりつつある、6講義＋研究施設見学プログラム2本の構成とした。 最終的に参加したメディア関係者は12社21名となり、参加者アンケートの結果において、非常に高い満足度が得られた。 ・次回参加意向度：是非参加したい ＋予定が合えば参加したい　95%	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			○　学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めているか。	外部評価面として、第13回独立行政法人評価制度委員会の法人活性化事例としてNCNPメディア塾が取り上げられたのも特筆すべき点である。 メディアから継続開催ニーズも高い為、第５回NCNPメディア塾の企画立案調整に着手している。 **3．診療ガイドラインの普及に関する取組み** (1) 診療ガイドラインの普及に関する取組み 多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン(2017)の評価調整委員として、ガイドライン原案に関する意見出しを行い、平成29年6月に刊行された。また、未確定であったフマル酸ジメチルの評価について、小委員会が作製した文案の内容を評価した。（76頁参照）・多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン(2017)の評価調整委員として、ガイドライン原案に関する意見出しを行い、平成29年6月に刊行された。また、未確定であったフマル酸ジメチルの評価について、小委員会が作製した文案の内容を評価した。 IBICにおいて、日本核医学会アミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドラインの作成ワーキンググループの委員として参画し、当該ガイドラインの改定第2版が平成29年11月17日に公表となった。 平成27年1月の運動失調症診療ガイドライン作成委員会（委員長：水澤英洋理事長）発足より事務局を担当しており、ガイドライン作成の中心的な役割を担っている。現在出版社校正中であり、平成30年5月に完成予定である。 小児神経診療部において、日本小児神経学会のチック診療ガイドライン策定委員会のアドバイザーとして参画し、同診療ガイドラインが完成し、平成29年6月30日に発刊となった。 小児神経診療部において、日本小児神経学会の小児けいれん重積診療ガイドラインが完成し、平成29年06月30日に発刊となった。 小児神経診療部において、日本神経学会が監修のてんかん診療ガイドライン2018作成委員会の委員として参画し、同診療ガイドラインが完成し、平成30年3月15日に発刊となった。 小児神経診療部において、日本小児神経学会の改訂熱性けいれん診療ガイドライン策定委員会のアドバイザーとして参画し、現在改訂に向けての作業中である。 NCNPの研究成果に基づき、措置入院の運用に関するガイドラインを作成し、制度を所管する厚生労働	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・精神医療の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を引き続き行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況が一目で分かるようデータをまとめたWEBページの公開を行う。		省より、平成30年3月に発出した。 NCNPの研究成果に基づき、地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインを作成し、制度を所管する厚生労働省より、平成30年3月に発出した。 NCNPの研究成果に基づき、摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアルを作成し、神経性過食症に対する認知行動療法が平成30年4月から保険収載された。 (2) 精神科医療の実態把握 平成27年、28年のNDB、および全国の精神科医療機関・精神科訪問看護実施機関・自治体の精神医療業務に関する悉皆調査(630調査)の事務局機能を担い、本調査データを始め、関係するデータを収集し、平成29年精神保健福祉資料として公表した。都道府県医療計画作成資料となっている。その作成支援として、国の研修会にて都道府県担当者に作成法などを教授した。	
(3)公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	**（3）公衆衛生上の重大な危害への対応** 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。	**（3）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行う。 ・東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援、情報収集及び情報提供を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制の充実強化に協力する。	○　大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているか。	**（3）公衆衛生上の重大な危害への対応** **1．災害精神保健医療情報支援システム（DMHISS）の運用** DMHISSの運用に関するマニュアルを作成し、被災三県心のケアセンターに提供し、WEBを通じて公開した。 **2．東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援** 東日本大震災の被災地における被災三県の心のケアセンターの支援業務に係る情報についてDMHISS（災害精神保健医療情報支援システム）を用いて集約した。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率	中長期目標期間を累計した損益計算において、100%以上	97.2%	97.6%	99.5%	99.0%				
後発医薬品比率（数量シェア）	中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで 65%以上	63.2%（平成 26 年度）	68.3%	79.0%	82.5%				
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	平成 26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減	110,424 千円	87,379 千円(20.9%削減)	80,400 千円(27.2%削減)	79,797 千円(27.7%削減)				平成 29 年度から GSOC 監視にかかる経費が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	B

＜評定に至った理由＞

（１）主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

① 効率的な業務運営に関する事項

具体的には、

・紹介率と逆紹介率の向上
・人員配置
・部門別決算の実施
・経営改善策の企画立案
・給与制度の適正化
・一般管理費の削減
・材料費等の削減
・修繕コストの適正化

・収入の確保

② 電子化の推進

具体的には、

・業務の効率化を図るための情報基盤の共有、ポータルサイトの刷新

・情報セキュリティの向上

・財務会計システムの活用による経営改善

（２）目標と実績の比較

（定量的指標）

・経常収支率

中長期目標	累計 100.0%	（中長期目標期間中）
年度計画	100.1%	
実　　績	99.0%	（対年度計画 98.9%、累計98.7%）

・一般管理費削減率

中長期目標	▲15%	（中長期目標最終年度に達成。平成26 年度に比し、15%の削減）
実　　績	▲27.7%	（対中長期目標 ＋12.7%）

・後発医薬品使用数量シェア

中長期目標	65%	（中長期目標最終年度までに達成）
年度計画	80%	
実　　績	82.5%	（対年度計画 ＋2.5%、103.1%）

所期の目標の達成に向け順調に推移しているほか、経常収支の改善に向けた取り組みは評価できること。

（３）その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

経営改善等の取組

中長期的な運営戦略やPDCAサイクルによる経営改善の推進などの運営課題を議論する運営戦略会議を開催するとともに、その会議の決定を具体化するためのワーキングチームを設置するなど、組織横断的な取組みを行った。また、待機患者の多い神経難病等の状況を踏まえた病棟構成の見直しなどにより、患者のサービス向上や患者数・入院単価の増加のための取組を行うなど、経営改善を着実に進めていること。

（４）評定

上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。

＜今後の課題＞

特になし

＜その他事項＞

特になし

４．その他参考情報

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">平成２９年度計画</th><th rowspan="2">主な評価指標</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr>
<td>第４　業務運営の効率化に関する事項

１.効率的な業務運営に関する事項

業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。
また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</td>
<td>第２　業務運営の効率化に関する事項

１．効率的な業務運営に関する事項

（１）効率的な業務運営体制

センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化を目指す。</td>
<td>第２　業務運営の効率化に関する事項

１．効率的な業務運営に関する事項

（１）効率的な業務運営体制

・センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。

・業務の見直しの一環として、会議・委員会等を見直し整理するとともに会議資料の電子化を推進し、紙資源の節減を図る。</td>
<td>＜定量的指標＞
■　中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率を100％以上とする。

■　後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで 65%以上（平成 29 年度計画では 80%以上）とする。

■　一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。

＜評価の視点＞

○　センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化に取り組んでいるか。</td>
<td>第２　業務運営の効率化に関する事項

１．効率的な業務運営に関する事項
平成29年度の経常収支率は、99.0％であり、年度計画（100.1％）との▲1.1％であった。また、平成29年度の経常収支差は、▲157百万円であり、年度計画（経常収支差20百万円）との差が▲177百万円であった。

平成27年度より後発医薬品採用基準及び後発医薬品採用手順書の作成・運用を行い、平成29年度においては、先発品から後発品への変更を促進した結果、平成29年度全体の後発品使用割合は82.5％であり、年度計画に当たる数量シェア80％以上の目標を大きく上回り達成できた。

一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、消耗品等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成29年度において、平成26年度に比して30,627千円（27.7％）減少し、79,797千円となった。

（１）効率的な業務運営体制

１．経営改善本部設置による組織一丸となった経営改善の取組み
理事長を議長とし、幹部職員が経営改善等について議論する運営戦略会議及び経営改善のための９つのワーキングチーム（一般診療報酬UP検証、精神科診療報酬UP検証、人員配置検証、業務効率化、投資計画作成、費用見える化（病院）、費用見える化（研究所）、土地利活用検証、サテライトクリニック設置検証）によって、PDCAサイクルによる経営改善策を実施するとともに、実施に当たっては病院管理診療経営会議や研究幹部会議等を通じて職員に周知し、一丸となって取り組んだ。

２．臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し

中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催し、運営戦略会議決定の具体化を図るため、収益の確保や費用節減等個々の課題ごとの運営化以前ワーキングチームにおいて、組織横断的な取組みを行った。
研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営を行うため、人員配置について見直しを行った。特に診療部門及び事務部門において業務量と人員配置とのバランスを検証し、業務量に見合った人員配置となるよう見直しを行</td>
<td>＜評定と根拠＞
評定：Ｂ

平成29年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、目標水準を次のとおり満たしている。よって、自己評価をＢとしている。

＜目標の内容①＞
業務運営の効率化のため、中長期計画期間を累計した損益計算書において経常収支率を 100%以上とすることとし、平成 29 年度計画では、経常収支率 100.1%とすることとした。この目標は過去の経営状況を踏まえ難易度が高いが、経営の安定化は全ての業務の基盤となるものであるとして設定している。
＜目標と実績の比較＞
平成29年度の経常収支率は、99.0％であり、年度計画（100.1％）との▲1.1％であった。また、平成29年度の経常収支差は、▲157百万円であり、年度計画（経常収支差20百万円）との差が▲177百万円であった。

＜目標の内容②＞
国の医療費削減にも通じ、センターにとっても医薬品費の節減として効率的な業務運営に資することから後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで 65%以上とすることとしている。このうち平成 29 年度計画では、平成 29 年度の実績を踏まえつつさらに難易度を上げて 80%以上としている。
＜目標と実績の比較＞
平成 29 年度の後発医薬品の使用は数量シェアで 82.5%となり、中長期計画期間中に満たすべき 65%に比しても平成 29 年度計画における 80%以上に比しても目標水準を大きく超える達成状況となった。（118 頁参照）

＜目標の内容③＞
一般管理費は、業務運営には必要であるものの、事業実施に直接かかる経費ではないことから節減することは効率的な業務運営に資するものとして一般管理費（人件費、公租公課を除く）について平成 26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図ることとしている。
＜目標と実績の比較＞
平成 29 年度においては、一般管理費（人件費、公租公課を除く）が 79,797 千円となり、平成 26 年度に比して 27.7%削減しており、中長期目標期間の最終年度の 15%以上の削減を図るとする計画に対して大きく上回る達成状況となった。（118 頁参照）

【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】
<table><tr><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr><tr><td>110,424千円</td><td>87,379千円</td><td>80,400千円</td><td>79,797千円</td></tr><tr><td>－</td><td>（▲20.9%）</td><td>（▲27.2%）</td><td>（▲27.7%）</td></tr></table></td>
</tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。	**（2）効率化による収支改善** センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進め、中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。	**（2）効率化による収支改善** ・平成29年度においては、事務部門のみならず、研究所・病院など全ての組織が一丸となって、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。		った。 **（2）効率化による収支改善** **1．経常収支の改善** 平成 29 年度の経常収益（16,051 百万円）は、対計画▲144 百万円となっている。(対前年度では、672 百万円増）このうち業務収益（11,691 百万円）は対計画▲20 百万円であり、内訳として、研究収益は外部からの競争的研究費獲得を進めたことにより対計画 352 百万円増であったが、病棟改修により患者数が減少したことにより、診療収益において、対計画▲374 百万円（対前年度では 256 百万円増）であった。 経常費用（16,208 百万円）は、対計画 33 百万円増となっている（対前年度では、756 百万円増）おり、このうち業務費用の水道光熱費の増加などが一因であった。 また、臨時損失（169 百万円）は病棟改修等の除却費用を見込んでいたが、実際の費用の支出は 44 百万であり支出を抑えることが出来た。 当該年度は、病棟改修工事期間中の患者数の減少などにより経常収支の改善には至らなかったが、病棟改修の終了した平成 30 年 2 月以降は、患者数が増加しているため、平成 30 年度以降の経営改善に向けた礎となると見込む。	**＜目標の内容④＞** この他の評価の視点として当センターの業務運営の効率化に資するようそれぞれこれまでのセンターの状況を踏まえつつ高い難易度となるよう次の事項が掲げられている。 ・効率的な業務運営体制 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進 **＜目標と実績の比較＞** これら「効率的な業務運営体制」「効率化による収支改善」「電子化の推進」については、次の取組みを行っており、目標の水準を満たしている。 ・中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催し、運営戦略会議決定の具体化を図るため、収益の確保や費用節減等個々の課題ごとの運営化以前ワーキングチームにおいて、組織横断的な取組みを行った。（118頁参照） ・給与水準等については、平成 29 年度においては、人事院勧告による給与改定を見送った。また、平成 30 年 4 月から基本給、地域手当の支給率を国家公務員並に引き上げる一方、特殊業務手当の廃止（暫定措置あり）、夜間看護等手当の増額を行う等、職員のモチベーションアップにつなげるための改革を行った。（119 頁参照） ・共同調達等については、医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。 また、事務用消耗品については、在京 NC4 施設においてコピー用紙の共同調達を実施し、結果、コスト削減につながった。（119～120 頁参照） ・医業未収金は、未収状況について関係部署に情報を共有するなどして新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。（120～121 頁参照） ・保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定の検証と対策並びに再審査請求状況等について毎月医師に周知し、査定減とならないよう対応した。（121～122 頁参照） ・運営改善ワーキングチームの検証とともに、診療報酬改定等に伴う新規基準、上位基準の取得の可能性について関係部署が連絡を密に取り取得に努めた。（121～122 頁参照） ・情報ネットワーク基盤機器の更新にあたり、診療系（電子カルテ）と業務系（メール・インターネット）のネットワーク整備方針を、これまでの物理的分離から論理的分離に変更し、単一の機器が複数のネットワークを受け持つことを可能としたため、セキュリティレベルは政府基準を維持しつつも、運用コストなどのメリットを享受することができた。（122頁参照） ・平成29年9月より稼働した電子カルテシステムについては、多職種スタッフの密接な情報共有を図り、診療業務の円滑な運用に寄与している。NCNPバイオバンクとの患者情報連携をはじめ、診療データの研究・業務への二次活用に引き続き取り組んでいる。 また、システム更新については、最新システム導入による診療業務の効率化・情報連携の強化・診療情
①　給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。	**①　給与制度の適正化** 給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	**①　給与制度の適正化** ・給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組む。	○　給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表しているか。 ○　総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。	**①　給与制度の適正化** 平成29年度においては、人事院勧告による給与改定を見送った。また、平成30年4月から基本給、地域手当の支給率を国家公務員並に引き上げる一方、特殊業務手当の廃止（暫定措置あり）、夜間看護等手当の増額を行う等、職員のモチベーションアップにつなげるための改革を行った。	
②　NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。	**②　共同調達等の推進** 事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。	**②　共同調達等の推進** ・事務用消耗品等について、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る	○　事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図っているか。	**②　共同調達等の推進** 医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。（平成29年6月入札公告　契約期間　平成29年10月～平成30年9月） また、検査試薬についても、引き続き国立病院機構の共同入札に参加した。(平成29年3月入札公告　契約期間　平成29年7月～平成30年6月） 事務用消耗品については、在京NC4施設において	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③　後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。	**③　後発医薬品の使用促進** 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上とする。	**③　後発医薬品の使用促進** ・後発医薬品採用手順書作成などの取組により、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで80%以上とする。		コピー用紙の共同調達を実施した。（契約期間　平成29年4月～平成30年3月）　結果、A4用紙の単価については、1,250円/箱（平成28年度）から1,135円/箱（平成29年度）となり、１箱あたり115円のコスト削減となり（年間228千円削減）、ポリ袋45Ｌの単価は、3,420円/箱（平成28年度）から3,030円/箱（29年度）となり、1箱あたり390円のコスト削減となった。（年間51千円） **③　後発医薬品の使用促進** 後発医薬品の使用状況については、先発品から後発品への変更を促進した結果、平成29年度全体の後発品使用割合は82.5%であり、年度計画における数量シェア80%以上の目標を大きく上回った。	報の二次利用環境の充実ともに、ハードウエア集約化や運用の効率化によるコスト軽減をめざした仕様とし、平成29年9月に更新システムのレプレースを完了した。引き続き、スタッフの要望対応や障害解消などシステムの改善に取り組んでいる。（122～123頁参照） ・政府基準や通知等に基づき、情報セキュリティポリシー等関連規程の改正及び情報システムのセキュリティレベルの維持向上の取り組みを継続して行った。（123頁参照） ・職員個々の情報セキュリティ意識や対処能力の維持向上を目的とした、不審メールへの対処訓練及び情報セキュリティ研修会を実施した。（123頁参照） ・厚生労働省による情報セキュリティ監査を受ける等、昨年度と同様にセキュリティ運用改善の取り組みを継続した。（123頁参照） ・情報セキュリティ自己点検を引き続き実施し、各職員の情報セキュリティポリシーの遵守状況や、個人情報の保護対策状況の点検を行った。（123頁参照） ・センターWEBサイトの安全性及び提供する情報の信頼性を向上することを目的として、センターWEBサイトの常時暗号化（https化）対応を行った。（123頁参照）
④　医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。	**④　収入の確保** 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める	**④　収入の確保** ・医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して医業未収金比率の低減に取り組む。	○　医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。	**④　収入の確保** **１．医業未収金対策** (1) 医業未収金比率 定時請求書送付時に、現在入院中患者の未収状況について、関係部署にリストを送付。未収情報の共有並びに新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。 3ヶ月以上支払の無い債務者に対して、文書督促（必要に応じ電話督促も）を実施した。高額療養費分について自治体へ委任払い請求を行った。 【医業未収金比率の推移】 平成27年度　平成28年度　平成29年度 0.015%　→　0.012%　→　0.016% ※　平成28年度に比して比率が上がった理由は、平成29年度において高額で分割払いの患者が生じたため。 (2)　新規発生防止にかかる取組 ① 限度額認定証の利用促進 入院パンフレットの資料に「限度額認定（高額療養費制度の活用により限度額を超える医療費は加入する保険者から病院に直接支払われる）のお知らせ」を追加するとともに、入院申し込み時に担当者が必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金発生防止に努めた。 ② クレジットカード決済の拡張 平成26年度　9,415件　201,220,411円 平成27年度　10,912件　217,574,043円 平成28年度　12,205件　261,488,139円 平成29年度　13,997件　247,054,849円 (3) 回収促進にかかる取組	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進や、診療報酬委員会を中心に医療職を巻き込んだレセプト点検や査定の再発防止策を情報共有する体制を継続するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況を分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。また、点検結果等を院内で周知徹底するよう努める。 ・診療報酬の請求にあたっては、改定内容を検討し、より上位の施設基準や加算の取得を目指す。	○　診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。	① 他部門との情報共有 　毎月10日過ぎの定時請求書送付時に併せ入院中の未収患者一覧を療育指導室・医療福祉相談室・医事室に提供し、情報の共有を図った。 ② 他部門との協働 　個別案件について、医療社会事業専門員（SW）と医事室が協働して取り組んだ。 ③ 高額療養費の委任払いの活用 　高額療養費分まで未収になっている患者について、高額貸付委任制度活用等により回収を行った。（2件 114,040円） ④ 定時請求書送付時の督促 　入院中で複数月分の未払いがある一部の患者について、定時請求書送付時に併せて督促状を送付し（延べ88名）、支払いを呼びかけた。 ⑤ 督促業務の実施 　3ヶ月以上支払いのない債務者に対して文書督促を3度実施し、必要に応じて電話督促も行った。また住所不明となっていた4名分の住民票を各自治体に請求し、督促を継続した。 　7月実施文書督促（57名 5,616,109円を対象。うち16名 1,404,378円は弁護士名入りの文書を弁護士事務所の封筒で送付）→ 377,170円の回収 　10月実施文書督促（31名 4,314,253円を対象。うち17名 3,079,470円は弁護士名入りの文書を弁護士事務所の封筒で送付）→ 75,490円の回収 　12月実施文書督促（41名 5,646,591円を対象。うち22名 2,657,990円は弁護士名入りの文書を弁護士事務所の封筒で送付）→ 618,483円の回収 **２．適正な診療報酬事務の推進** （1）適切な診療報酬請求事務の推進のための取組 ア）診療報酬委員会を中心とした活動 保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定（入院3,000点以上、外来1,000点以上）の検証と対策並びに再審査請求状況について、各診療部長・看護部・コメディカル・事務で協議している。また、高額査定の検証や対策・再審査請求の結果などを、毎月医師に一斉メール送信して周知を図っている。 イ）査定率 25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 0.22% 0.23% 0.21% 0.22% 0.22% 運営改善ワーキングチームの検証とともに、診療報酬改定等に伴う新規基準、上位基準の取得の可能性について関係部署が連絡を密に取り施設基準の取得に努めた。 ○ 平成29年度新規基準の取得 ・認知症ケア加算１	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
⑤　一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む	**⑤　一般管理費の削減** 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** ・一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。		・国際標準検査管理加算 ○ 上位基準の取得 ・退院支援加算１を取得 ・予約に基づく診察の実施料の改訂 **⑤　一般管理費の削減** 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成29年度において、平成28年度に比して603千円（0.8%）減少し、79,797千円となった。 ※平成29年４月１日から日本年金機構の情報流出事案を踏まえ、中央省庁に加え、独立行政法人等も政府機関情報セキュリティ横断監視・即応調整チーム(GSOC)による監視の対象とすることが閣議決定された。それに伴い発生した経費は、一般管理費から除いている。 【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 平成26年度：110,424千円 平成27年度：87,379千円 平成28年度：80,400千円 平成29年度：79,797千円 －／（▲20.9%）／（▲27.2%）／（▲27.7%） 業務の効率的観点から会議の在り方の見直しを進め、各種会議の統合、廃止を進めるとともに、資料の簡素化やペーパーレス化を推進した。 出張について、パック利用等の徹底による経費節減進を図るため、説明会を開催、職員への周知を行った。	
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。 また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。	**２．電子化の推進** 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ引き続き推進する。 また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。	**２．電子化の推進** ・業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進する。 ・電子カルテシステムについては、最新のICTを活用	○　業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ引き続き推進しているか。	**２．電子化の推進** **１．業務効率化を図るための電子の推進** 情報ネットワーク基盤機器の更新にあたり、診療系（電子カルテ）と業務系（メール・インターネット）のネットワーク整備方針を、これまでの物理的分離から論理的分離に変更し、単一の機器が複数のネットワークを受け持つことを可能としたため、セキュリティレベルは政府基準を維持しつつも、以下のメリットを享受することができた。 ・機器台数の削減。ひいては運用コスト、設置スペース、電気代、空調費用、その他維持管理費の削減。 ・将来の建屋増改築や居室用途の転換時における、ネットワーク基盤整備にかかる費用の削減（診療系と業務系を単一の機器で制御できるため） 電子メールシステム利用者が宛先のメールアドレスを検索する手間を省くことを目的として、新たにメールソフト(Outlook)から直接組織アドレス帳を参照し検索する手順を公開した。 **２．電子カルテシステムの活用**	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		した新システムに刷新し、診療支援機能の充実並びに医療及び患者サービスの質の向上を図るとともに、業務の効率化等による運用コストの低減を図る。 ・政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、職員への教育・訓練や、情報システムのマネジメント監査の実施等の情報セキュリティ対策を推進する。	○　センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進しているか。	電子カルテシステムについては、多職種スタッフの密接な情報共有を図り、診療業務の円滑な運用に寄与している。NCNPバイオバンクとの患者情報連携をはじめ、診療データの研究・業務への二次活用に引き続き取り組んでいる。また、システム更新については、最新システム導入による診療業務の効率化・情報連携の強化・診療情報の二次利用環境の充実ともに、ハードウエア集約化や運用の効率化によるコスト軽減をめざした仕様とし、平成29年9月に更新システムのレプレースを完了した。引き続き、スタッフの要望対応や障害解消などシステムの改善に取り組んでいる。 **３．情報セキュリティ向上のための取組** 政府基準や通知等に基づき、情報セキュリティポリシー等関連規程の改正及び情報システムのセキュリティレベルの維持向上の取り組みを継続して行った。 職員個々の情報セキュリティ意識や対処能力の維持向上を目的として、不審メールへの対処訓練及び情報セキュリティ研修会を実施した。 また、厚生労働省による情報セキュリティ監査を受ける等、セキュリティ運用改善の取り組みを継続した。 情報セキュリティ自己点検を引き続き実施し、各職員の情報セキュリティポリシーの遵守状況や、個人情報の保護対策状況の点検を行った。（実施率：94%（前年度：91.5%）） センターWEBサイトの安全性及び提供する情報の信頼性を向上することを目的として、センターWEBサイトの常時暗号化（https化）対応を行った。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	平成 26 年度比で3.5%削減	2,069,926 千円	2,472,401 千円	2,543,290 千円	2,739,501 千円				

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
						評定	B
						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 自己収入の増加に関する事項 具体的には、 ・企業等との共同研究の実施 ・小児治験ネットワークの拡大 ・競争的資金の獲得 ② 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・繰越欠損金の削減 中長期目標　2,299百万円 （平成29年度目標値。中長期目標最終年度までに達成（平成26年度に比し、▲3.5%）） 実績　2,740百万円（対中長期目標 ＋441百万円、83.9%＜欠損金の増加＞）	

別　紙　に　記　載

							（３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） 寄付や受託研究、AMEDからの競争的資金などの外部資金の獲得により、自己収入の増加に努めており、財務体質の改善、繰越欠損金の解消に向けて取り組んでいること。 （４）評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 中長期目標期間における経常収支率の改善及び繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むこと。 ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

＜目的積立金等の状況＞　（単位：百万円、％）

	平成29年度末
前期中（長）期目標期間繰越積立金	－
目的積立金	－
積立金	－
うち経営努力認定相当額	
その他の積立金等	－
運営費交付金債務	102
当期の運営費交付金交付額(a)	3,839
うち年度末残高(b)	55
当期運営費交付金残存率(b÷a)	1.4%

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第５　財務内容の改善に関する事項 「第４　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 **１.自己収入の増加に関する事項** 精神・神経疾患等に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	**第３　財務内容の改善に関する事項** 「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図る。 **１．自己収入の増加に関する事項** 企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** ・企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	＜定量的指標＞ ■　中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第１期中期目標期間の最終年度（平成 26 年度）比で 3.5%削減する。 ＜評価の視点＞ ○　「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図っているか。 ○　企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** **１．企業等からの寄附及び受託研究等の受入** 臨床研究ネットワーク、患者登録制度を用いた場合の情報提供・リクルートでの利活用時の手順の作成、対価設定などを設定した。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）による多施設共同医師主導臨床研究を2本実施しているが、研究資金は企業からの出資に基づく。 企業治験の実施可能性調査を3件、患者登録制度（Remudy）を用いた患者組み入れ支援を2件、手数料を得た上で実施した。 【獲得した外部資金推移】 平成28年度　平成29年度 寄付　14,525千円　→　21,644千円 受託研究(企業等)　67,717千円　→　27,320千円 治験(企業等)　253,216千円　→　261,977千円 共同研究(企業等)　88,909千円　→　110,057千円 製剤製造受託　45,878千円　→　73,872千円 被験者組入支援業務受託　3,674千円　→　10千円 合計　473,919千円　→　494,882千円 ※1 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※2 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。 **２．競争的研究資金の獲得** 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナルメディカルセンター、メディカルゲノムセンター、脳画像イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、平成28年度を上回る成果であった。 【競争的研究資金の獲得金額推移】 平成28年度　平成29年度 2,455,810千円　→　3,105,135千円	＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ 平成29年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、目標水準を次のとおり満たしている。よって、自己評価をＢとしている。 **＜目標の内容①＞** 財務内容の改善のため繰越欠損金の解消に向けた経営改善を図ることとし、平成29年度計画における総収支は▲149百万円に改善する。 **＜目標と実績の比較＞** 繰越欠損金解消計画（平成28年3月策定）では、平成29年度末の繰越欠損金を2,299百万円とするところ、平成29年度末実績では2,740百万円となり、同計画に比して441百万円の増加となった。（127頁参照） **＜その他考慮すべき要素＞** 平成29年度については、患者サービス向上のための病棟構成見直し工事による影響から入院患者数が計画に達しなかったこと等により、経常収支の改善には至らなかったが、当該年度中に病棟の改修も終わり（平成30年2月完成）、それ以降は患者数が増加してきているため、翌年度は改善することを見込んでいる。 **＜目標の内容②＞** 財務内容の改善のため次の目標を掲げており、これまでのセンターの財務状況を踏まえつつ難易度の高い次の目標を掲げている。 ・自己収入の増加に関する事項について、「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図っているか。 ・資産及び負債の管理について、企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。 ・資産及び負債の管理に関する事項について、センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。また、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 **＜目標と実績の比較＞** これらの評価の視点については、平成 29 年度の業務実績等として、それぞれ次のとおり取り組んでおり、所期の目標を充分に満たしている。 ・民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。平成27年度からは、筋ジストロフィ

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・GMP準拠に再構築したホットラボを活用した治験薬の製造受託業務を増やし、製造件数の増加に努めるとともに、大学や製薬企業等との共同開発契約によ		**３．治験連携事務局、患者レジストリ活用による企業治験等の外部資金の獲得** 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）による多施設共同医師主導臨床研究を企業からの出資に基づき実施し、平成29年度の実績として、ネットワークに参加する施設数が40施設（前年度40施設）である。また、当該ネットワークについては、企業からの出資による企業治験として、当センターが一括して参加施設に分配する仕組みを構築した。さらに、MDCTNと患者登録システムであるRemudvの連携を深め、業務を効率化し、継続的な臨床研究推進体制を構築するためにそれぞれの事務局の一元化に向けた準備を進め、平成31年春に一元化する方針と決定した。 **４．クリニカル･イノベーション･ネットワーク(CIN)構築の推進** 国立精神・神経医療研究センターCINワーキングを開催した。CIN推進に向けて、CINに関連する研究班を継続した。武田班（CIN推進のため、レジストリによらず総論的な課題を検討する研究班）においては、センターが事務局となって、レジストリ情報のリスト化、中央支援部門の将来的なあり方、レジストリと臨床研究ネットワークのあり方、個人情報保護法への対応、企業との利活用の方策について、解決すべき課題を整理した。レジストリ情報のリスト化については、そのコンセプトがCIN國土班として実現化された。個人情報保護法の改正に対しては、レジストリの種類による対応の違い、製造販売後調査へ利用するための同意を得ないレジストリの活用方策、明示な同意をとる際の注意点について整理した。CIN中村班（CIN推進のため、既存のRemudvを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究班）においては、すでに治験の実施可能性評価、リクルート等においては高い評価を受けているRemudvについて、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を開始し、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換会を実施した。 CIN林班（レジストリの信頼性担保、レギュラトリーサイエンス、レジストリの新たな統計学的利用）CIN國土班（CIN拠点班）へも、NCNPから分担研究者として参加した。 以上について、第4回臨床開発環境整備推進会議が開催された中で報告を行った。 **５．ＩＢＩＣ棟ホットラボの治験用のＰＥＴ製剤の製造受託** アミロイドPETトレーサの製造委託業務を引き続き行い他院からの受け入れを行った。本試験　35件、メンテナンス合成3件で4,028万円の収入を得	ー臨床試験ネットワークを用いた多施設共同臨床研究において、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度（Remudv）と連携して実施することを開始し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得るようにした。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を継続的に確保できた。 ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的な申請を行い、3,105,135千円の研究資金を獲得し、昨年度より大幅に増加した。（127頁） ・現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、平成29年度においては、新規の借入は行なわず運営上適切なものとなるよう努めた。 ・医療機器等の整備については、収益性等を検討の上、整備を行った。（128頁） **＜その他考慮すべき要素＞** 財政投融資資金の「長期借入金」「短期借入金」の新規借入は行わず、長期借入金残高の確実な縮減を行い（平成22年度残高：31億円 → 平成29年度残高：23億円）財務体制の改善を図り 、医療収益の向上、研究にかかる外部資金の獲得、運営の効率化等による財務内容の改善に取組んでいる。

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		るPETトレーサ製造・PET撮像受託の取組を強化する。 ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構等の競争的資金の公募のうち、センターのミッションに合致する案件は、積極的にイントラネットを活用して研究者へ周知し、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。		た。東北大学との共同研究による新規タウPETトレーサの臨床研究が順調に進行し、アルツハイマー病や健常者以外の神経変性疾患への応用も進んだ。革新脳におけるアミロイドＰＥＴの撮像に関して東京大学からの依頼を受け、撮像を大なった。 **６．競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知** インターネットで日本医療研究開発機構等の公募状況を逐次確認し、新規課題の研究事業等を積極的にイントラネットで周知した。 【競争的資金の獲得状況】合計　3,084,226,672円 ・日本医療研究開発機構研究委託費　2,262,241,938円 ・厚生労働省科学研究費補助金　402,688,000円 ・文部科学省科研費　419,296,734円	
２．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取り組みを着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 また、第１期における繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第１期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３	**２．資産及び負債の管理に関する事項** ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 ・繰越欠損金解消計画に基づく経営改善の取組について進捗管理を行い、繰越欠損金の削減に努める。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３	○　センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。 ○　大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 ○　繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表しているか。	**２．資産及び負債の管理に関する事項** **１．中･長期的な固定負債（長期借入金の残高）の償還確実性の確保** 現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、平成28年度においては、新規の借り入れは行わなかった。 各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、整備を行っている。 **２．繰越欠損金の解消** 繰越欠損金解消計画（平成28年3月策定）では、平成29年度末の繰越欠損金を2,299百万円とするところ、平成29年度末実績では2,740百万円となり、同計画に比して441百万円の増加となった。 計画より増加した原因については、平成29年度に、患者サービス向上のための病棟構成見直し工事による影響から入院患者数が計画に達しなかったこと等により、経常収支の改善には至らなかったが、当該年度中に病棟の改修も終わり（平成30年2月完成）、それ以降は患者数が増加してきているため、翌年度は改善することを見込んでいる。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	第４　短期借入金限度額 １．限度額１，７００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**第４　短期借入金限度額** １．限度額１，７００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	○　短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 ○　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。	**第４　短期借入金限度額** 平成29年度における短期借入金はない。 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 平成29年度における剰余金はない。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ										
評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	３１年度	３２年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
別　紙　に　記　載						評定：B ＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） なし （定量的指標以外） ① 法令遵守等内部統制の適切な構築 具体的には、 ・計画的な内部監査等の実施 ・契約業務における競争性、公正性、透明性の確保 ・業務方法書に基づく業務運営 ② その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） 具体的には、 ・施設・設備整備に関する事項（計画的な投資） ・優秀な人材確保のための人事交流の促進 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） なし

							（３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） 法令遵守等内部統制の適切な構築 研究不正防止のため、研究費の使い方などに関する研修会及びイントラネット上での資料配布(コンプライアンス教育）を行うなど研究不正防止体制の構築を進めたこと。また、監事が施設長との面談を行ない、施設長が有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているかなど確認するなど、内部統制の強化が図られていること。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第６　その他業務運営に関する重要事項 **１.法令遵守等内部統制の適切な構築** 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。 なお、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。 更に、中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。 また、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、研究活動規範委員会の定めた「研究不正防止規程」に基づき、研究不正を防止し研究の質を高めるための教育やコンプライアンス研修を実施する等、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化する。また、研究不正や研究費の適正使用に関する管理責任を明確化するとともに、不適切事案が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化する。 契約について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。	＜評価の視点＞ ○ 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。 ○ 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めているか。 ○ 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図っているか。 ○ 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づ	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** **１．研究不正防止体制の整備** 研究費の使い方などに関する研修会及びイントラネット上での資料配布(コンプライアンス教育)、並びに理解度の把握調査を行い、必要な対象者全員に受講と誓約書の提出を求めるなど研究不正防止体制の構築を進めた。 **２．契約の適正化** (1)　公正性・透明性を確保した合理的な調達 研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCA サイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。 調達等合理化計画に基づき、重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った。 ①公告期間及び業務準備期間を十分に確保できるよう計画的な事務を行った。 ②契約審査委員会において、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施した。 ③入札等に参加しなかった業者にヒアリングを行うなどにより要因の把握に努めた。 平成 29 年度における 1 者応札・応募状況については、契約件数は 68 件（36.0%）、契約金額は 23.3 億円（50.3%）であり、前年度に比べて、金額は増加（1.7 億円の増）しているが、件数は減少（11 件の減）している。また、全体の占める割合としては、件数は前年度より減少（件数は 8.9 ポイント減）しており、金額は増加（金額は 6.9 ポイント増）しているが、平成 29 年度の取り組みについて、一定の成果があったと考えられる。	＜評定と根拠＞ 評定：B 平成29年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、目標水準を次のとおり満たしている。よって、自己評価をＢとしている。 **＜目標の内容①＞** 法令遵守等内部統制の適切な構築 **＜目標と実績の比較＞** 法令遵守等内部統制の適切な構築について、平成29年度の取組みとしては、次のとおりであり目標水準を次のとおり満たしている。 ・研究不正防止体制の整備を進め、研究費の使い方などに関する研修会及びイントラネット上での資料配布(コンプライアンス教育）を行うとともに理解度の把握調査を行い、必要な対象者全員に受講と不正防止の誓約書の提出を求めるなど研究不正防止体制の構築を進めた。（130頁参照） ・契約の適正化のため、調達等合理化計画（契約審査委員会の十分な審査、競争性確保のため入札参加者の確保など）を策定し、HP に公表した。（130～131頁参照） ・監事と監査室との連携により、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、役員報酬および職員給与の支給状況等について、実地監査等を実施した。（131頁参照） ・内部統制の強化としては、引き続き、監事による施設長との面談を行ない、施設長が有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているかなど確認した。(131～132頁参照) ・リスク管理の取組みとしては、リスク管理委員会において有効性について検証すべく、各委員会の法令等に基づく会議の相関図を報告した。（132頁参照） **＜目標の内容②＞** その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）として次の目標について取り組むこととしている。 ・施設・設備整備に関する計画 ・業績評価制度への取組み ・国や民間等との人事交流を行うための体制整備 ・看護師等の人事交流の推進 ・クロスアポイントメント制度 ・職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備 ・良質な医療提供のための人材確保 ・医師・看護師の確保、離職防止や復職支援 ・公募による優秀な人材の確保 ・安全で良質な医療の提供に関する適正配置 ・アクションプランの実行 ・分かりやすい国民目線の情報開示 ・年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 ・閣議決定等に示された政府方針に基づく取組 **＜目標と実績の比較＞** 平成 29 年度の取組みとしては、次のとおりであり	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。		く取組を着実に実施しているか。	【調達の全体像】 平成28年度　平成29年度 ・競争性のある契約 176件(64.0%)　→　189件(71.1%) ・競争性のない随意契約 99件(36.0%)　→　77件(28.9%) 【1者応札・応募状況】 平成28年度　平成29年度 ・2者以上　97件(55.1%)　→　121件(64.0%) ・1者以下　79件(44.9%)　→　68件(36.0%) (2)随意契約の適正化 引き続き、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができるものは契約審査委員会における事前点検により整合性や、より競争性のある調達手続きの実施の可否を審議し、その結果、契約の相手方が限られたなど競争性のない随意契約によらざるを得ないものに限定した。	目標水準を満たしている。 ・診療機能の維持・向上、経営の改善を図る一環として、今後の計画的な整備と資金需要の見込みを踏まえて医療機器の更新等及び老朽化した施設等の整備等にかかる投資計画をもとに、 ・患者サービス向上等のため増床と病棟構成見直し工事を実施、 ・神経疾患等におけるリハビリの有効性を踏まえたリハビリ棟の拡張工事、 ・医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、医療機器等の整備、 を実施した。(133頁参照) ・業績評価制度については、役職職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。また平成30年度より、それまで医療職も研究職も同じ業績評価制度であったものを、新たに研究職用の業績評価の評価基準を定め、より適切に業務実績を評価できる運用に変更した。(133頁参照) ・国や民間等との人事交流を行うための体制整備について、引き続き、国、国立病院機構、他の機関等との人事交流を行った。（133～134頁参照） ・看護師等の人事交流の推進について、国立病院機構、看護大学校との人事交流を継続している。また、国立開発法人　日本医療研究開発機構に出向していた者がNCNPに復帰し、研究支援業務を担っている。（134頁参照） ・クロスアポイントメント制度について、司法精神医学分野の連携強化に向けて東京医科歯科大学と協議をしており、その他の国立大学等とも導入に向けた検討を進めている。（134～135頁参照） ・職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備について、医師業務マニュアルの統一化などを前年度に引き続き努めた。（135頁参照） ・医療の取り巻く状況に応じ、増収が見込めるなど、経営状況に配慮しつつ必要な増員等を行った。(135～136頁参照) ・アクションプランについて、年度計画が確実に実施できるように四半期単位で進捗管理を行った。(137頁参照) ・分かりやすい国民目線の情報開示について、ホームページのリニューアルなど情報の開示に取り組んだ。（137頁参照） ・年度計画作成に当たって職員に意見を聴取する等その反映に努めた。（137頁参照） ・閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、引き続きフォローアップを行った。（137頁）
		監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を引き続き実施する。	○ 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努めているか。	**3．内部監査等の取組** (1) 内部監査等の実施 理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事との連携のうえ、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、以下の実地監査等を実施した。 ア）役員報酬および職員給与の支給状況等 イ）個人情報の管理状況 ウ）診療報酬の管理状況 エ）医業未収金の管理状況 オ）廃棄物処理の実施状況 カ）知的財産の管理状況 キ）病院のリスク管理体制等 ク）医薬品の管理等の状況 ケ）研究費の支出及び管理状況 コ）研究不正対策への取り組み状況 サ）固定資産の取得及び管理状況 シ）債権・債務の管理状況 監査を行った結果、業務フローの一部が明確化されていないなどの指摘事項はあったものの法人の業務活動等に対して重大な損失を与えるような指摘すべき事項は認められなかった。また、取引業者に対し、当センターの債権及び債務残高調査を実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化した。	
		通則法改正に伴う監事の機能強化の措置を踏まえ、役職員等と意思疎通を図り、情報収集及び監査の環境の整備に努めるなど監査のフォ	○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月	**4．内部統制の強化** (1)監事による施設長との面談 平成29年度も引き続き、監事による施設長（理事	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ローアップを徹底するとともに、役員会等へも出席するなど内部統制の一層の充実強化を図る。 センターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効率的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。	長、企画戦略室長、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、財務経理部長）との面談を行い、各施設長が、業務の運営状況を把握しているか、有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているかなどを確認した。 (2) 内部統制推進の取組み 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、当センターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で平成 27 年 4 月に業務方法書へ内部統制システムについて規定し、内部統制委員会を設置し、平成 29 年度中は 1 回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んでいる。 **５．リスク管理の取組み** 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、リスク管理委員会を開催（平成 29 年度 1 回）し、リスク管理のための「重要性の高い事象リスト」を作成し、対応策の検討状況等を把握や必要により新たな検討等を行うなど体系的な見直し等を行った。 **６．公正性・透明性を確保した合理的な調達** 研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCA サイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。 調達等合理化計画に基づき、重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った。 ①公告期間及び業務準備期間を十分に確保できるよう計画的な事務を行った。 ②契約審査委員会において、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施した。 ③入札等に参加しなかった業者にヒアリングを行うなどにより要因の把握に努めた。 平成 29 年度における 1 者応札・応募状況については、契約件数は 68 件（36.0%）、契約金額は 23.3 億円（50.3%）であり、前年度に比べて、金額は増加（1.7 億円の増）しているが、件数は減少（11 件の減）している。また、全体の占める割合としては、件数は前年度より減少（件数は 8.9 ポイント減）しており、金額は増加（金額は 6.9 ポイント増）しているが、平成 29 年度の取り組みについて、一定の成果があったと考えられる。 【調達の全体像】 平成 28 年度　平成 29 年度 ・競争性のある契約 176 件(64.0%) → 189 件(71.1%) ・競争性のない随意契約 99 件(36.0%) → 77 件(28.9%)	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） **（１）施設･設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	**２．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙４のとおりとする。	**２．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** センターの機能の維持、向上や経営面の改善並びに患者の療養環境の改善が図られるよう、引き続き計画的な整備を行う。	○ 中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行っているか。	【1者応札・応募状況】 平成28年度　平成29年度 ・2者以上　97件(55.1%)　→　121件(64.0%) ・1者以下　79件(44.9%)　→　68件(36.0%) **２．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 診療機能の維持・向上、経営の改善を図る一環として、今後の計画的な整備と資金需要の見込みを踏まえて医療機器の更新等及び老朽化した施設等の整備等にかかる投資計画をもとに、 ・患者サービス向上等のため増床と病棟構成見直し工事を実施、 ・神経疾患等におけるリハビリの有効性を踏まえたリハビリ棟の拡張工事、 ・医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、微小電位測定システム（12,722千円)、HCU用ベットサイドモニタ2台（4,266千円)、生体情報モニタ（4,093 千円)など、合計39,356千円の医療機器等の整備、 を実施した。	
	（２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備･修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**（２）積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備･修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。	**（２）積立金の処分に関する事項** 平成 29 年度決算において積立金は発生していない。	
（２）人事の最適化に関する事項 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係	**（３）人事の最適化** 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。 また、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合	**（３）人事の最適化** 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機	○ 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行っているか。 ○ 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した	**（３）人事の最適化** **１）業績評価制度の運用** 役職職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務遂行意欲の向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。また平成 30 年度より、それまで医療職も研究職も同じ業績評価制度であったものを、新たに研究職用の業績評価の評価基準を定め、より適切に業務実績を評価できる運用に変更した。 **２）国や民間等との人事交流を行うための体制整備** 独法化後、国、国立病院機構、他の機関等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等と	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入すること。	機構（PMDA）や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進する。 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。技能職については、外部委託等の推進に努める。	構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。ＰＭＤＡや諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進するとともに専門性を高めるキャリアアップのあり方を検討する。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入に努める。	組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進めているか。 ○ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進しているか。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業	の人事交流を行い、必要な人材の確保を行う。 なお、円滑な人事交流を図るため、以下について規定等している。 国立病院機構から人事交流により採用した職員の基本給月額について、国立病院機構の在職時より減額となる場合は機構の基本給月額を保障して決定した。 国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程（平成22年規程第22号）に規定している。 独立行政法人医薬品医療機器総合機構には、平成30年度より精神科医師１名を派遣することを決定。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。 国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書に基づき、医師１名を出向させており、平成 30 年度からはさらに研究者２名を追加で出向さることとした。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、出向期間終了後、研鑽状況や従事する業務等を評価し、センターの職員として採用することとしている。 **３）看護師等の人事交流の推進** 看護師：NHOへ１名と他のNCへ１名転任で採用、他のNCより１名が転任で採用となった。 副看護師長：NHOの看護師長として１名昇任、１名転任となった。 看護師長：NHOへ１名採用、NHOより当院へ２名の看護師長が採用、副看護師長が１名昇任で採用となった。 副看護部長：NHOより当院へ１名転任で採用となった。 また、センター病院の副看護師長１名を国立看護大学校の臨床教員として委嘱しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携し、実習受け入れ準備や調整、実習指導、院内の教育に関する活動を実践している。 なお、AMED（国立研究開発法人　日本医療研究開発機構）に出向していた看護師１名が平成29年10月より復帰し、AMEDで得た知識等を活かして研究支援の業務を行っている。 **４）クロスアポイントメント制度** センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入について、司法精神医学分野の連携強化に向けて平成 27 年度から東京医科歯科大学と継続して協議をしている。	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進しているか。	その他、他の国立大学等とのクロスアポイントメントの導入も検討している。	
		女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。	女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努めているか。	**5）職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備** 母性保護の観点から、就業規則等に業務軽減等の措置を定めている。平成29年度から引き続き、次の取り組みを行う等、魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めている。 ①医師業務マニュアルを統一化し、病棟で勤務する医師、看護師の業務効率化(軽減)を図った。 ②医師事務補助ができる医療クラークの採用 ③センター内の禁煙外来受診促進策の支援制度(センターの禁煙外来を受診し治療完了した者への補助制度)を実施。 ④特別休暇の取得促進として、通年(1月～12月)で取得できるリフレッシュ休暇を導入 ⑤ノー残業デーを設定（毎週、水曜日） ⑥介護休業等の分割取得制度の導入 ⑦女性活躍推進法に基づく行動計画を策定 ⑧6月(1日～30日)にストレスチェックを実施し、受検者689人(受検率50.1%)であった。高ストレス判定の職員の内1名が産業医の面接指導を受けた。 ⑨第二共済組合のメンタルヘルス相談事業（電話・面談カウンセリング）の紹介 ⑩特定保健指導を受けるため、勤務しないことを承認できるようにした。 ⑪任期を定めて採用を行うことができるケースなどを追加し、業務の実情に配慮した多様な勤務形態が可能となる制度を導入した。	
		良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。	○ 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しているか。	**6）良質な医療提供のための人材確保** 良質な医療を効率的に提供するため、平成29年度において、医療の取り巻く状況に応じ、増収が見込めるなど経営状況に配慮し、以下の職種の増員を行った。 (1) 薬剤師の増員 医師の業務負担軽減と医療安全に資するために、入院患者の持続薬管理及び服薬指導の強化を図る。また、退院時薬剤管理指導の強化も図るため、薬剤	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				師3名の増員することを決定した。 (2) 作業療法士（身体リハビリ）等の増員 平成29年度は作業療法士1名、理学療法士1名の増員を行った。また、平成30年度は、リハビリ病棟の増築工事によるスペース拡張と4南病棟一般化による対象患者の増加が見込まれ、増加する身体リハビリテーションの需要に対応するため、理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名の増員することを決定した。 (3) 心理療法士の増員 平成29年度は3名の増員を行った。また、復職支援CBTについては、CBTセンターが主体となって運営していたが、研究費によりスタッフが雇用されていたが、研究費が終了となるが、復職支援CBTや心理検査などのニーズが高いため、平成30年度より病院主体で運営するため、常勤職員1名を増員し、非常勤職員を1名常勤化することを決定した。	
		・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。	○ 医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じているか。	**7）医師・看護師の確保、離職防止や復職支援** 医師については、レジデント及び専門修練医について受入を行っており、ＨＰへの掲載のほか、研修医の就職説明会（レジナビフェア）に参加するなど、その確保に努めている。優秀で得難い医師の人材を確保するため公募により、医長等を採用している。 看護師の確保及び離職防止の取組としては、就職説明会では参加者が希望する病棟の見学をして、勤務している職員に現場の生の声を伝えてもらうなどして、参加者がよりイメージしやすいように心がけた。離職防止についての取り組みを検討し、当院の魅力を知ってもらうために、心に残る看護エピソード集を作成し、看護師職員へ配布した。また、就職説明会などで来場者へ配布し、人材確保のためにも活用している。	
		・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。	○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努めているか。	**8）公募による優秀な人材の確保** 研究所の部長及び室長並びに病院の医長等、職員の募集に際しては、公募により広く優秀な人材を募り採用している。 また、センターに所属している優秀な研究部長及び研究室長の人材流出の防止及びプロジェクト等の研究の継続ができる体制を整えるために、特任研究部長の制度を設けている。	
		・安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、引き続き適正な人員配置に努めるとともに、技能職については、外部委託等の推進に努める。	○ 技能職については、外部委託等の推進に努めているか。	**9）安全で良質な医療の提供に関する適正配置** 引き続き医療安全管理室に専任の医療安全係長（専任）を含めた専任の担当者（看護師）を配置し医療安全管理体制の充実を図っている。 技能職については退職後不補充を基本とし、外部委託等の推進に努めた。(平成29年度は、退職者はいない。)	

中長期目標	中長期計画	平成29年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（3）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年9月2日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ② 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	（4）その他の事項 センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	（4）その他の事項 ・センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。	○ センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努めているか。 ○ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努めているか。 ○ 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施しているか。	（4）その他の事項 1）アクションプランの実行 センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中長期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中長期計画のアクションプランである年度計画について、平成29年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行い、運営戦略会議でセンター幹部に報告・検討した。 2）分かりやすい国民目線の情報開示 企画戦略室広報グループを中心に、HPのみならずYouTubeやtwitterの活用を増やし、動画を含めた公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリリースを一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。また、ホームページの書籍案内にセンター職員の執筆・監修したものを拡充し充実させた。職員の研究成果による受賞などのトピックスも掲載するようにした。センターのミッションや取り組みを HP で効率的にアピールするため、ホームページをリニューアルした。 3）年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 センターのミッションである年度計画についてこれが確実に実施されるように、センター職員から進捗状況の報告を受け、項目毎に四半期単位で進捗管理を行うとともに、運営会議でセンター幹部に報告した。また、年度計画作成に当たっても上記の進捗管理の状況を反映するとともにセンター職員にも意見を聴取して年度計画に反映させている。 4）閣議決定等に示された政府方針に基づく取組 「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組については、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。	